



Sairaaloiden tuottavuus 2019

Tuottavimmat sairaalat 2019: Oulun yliopistollinen sairaala, Pohjois-Karjalan ja Satakunnan keskussairaalat

PÄÄLÖYDÖKSET

- Keskussairaaloiden tuottavuus nousi kaksi prosenttia ja yliopistosairaaloiden tuottavuus laski yhden prosentin vuosina 2015–2019.
- Tuottavin yliopistosairaala vuonna 2019 oli Oulun yliopistollinen sairaala ja tuottavimmat keskussairaalat olivat Pohjois-Karjalan ja Satakunnan keskussairaalat
- Tuottavuuserot ovat kaventuneet keskussairaloissa ja pysyneet ennallaan yliopistosairaloissa vuonna 2019. Tuottavuuserot olivat pienimmät yliopistosairaaloiden välillä, keskimäärin noin kolme prosenttia.
- HUS-alueen kunnat saivat potentiaalista säästöä keskimäärin vähäisemmästä somaattisen erikoissairaanhoitoon palvelujen käytöstä 67 milj. euroa.
- Vuonna 2019 somaattisen erikoissairaanhoitoon kustannuksista 63 prosenttia aiheutui yliopistosairaanhoitopiirien sairaaloiden toiminnasta ja 35 prosenttia keskussairaaloiden toiminnasta.

Julkisten sairaaloiden erikoissairaanhoitoon tuottavuus ilman psykiatriaa pysyi melko vakaana vuosina 2015–2019 (kuviot 1). Tuottavuus nousi tänä aikana kaksi prosenttia keskussairaloissa ja laski yhden prosentin yliopistosairaloissa.

Somaattisen erikoissairaanhoitoon palvelujen keskittyminen yliopisto- ja keskussairaaloihin on kasvanut entisestään. Näiden sairaaloiden osuus julkisten sairaaloiden somaattisen erikoissairaanhoitoon kustannuksista oli 98,2 % vuonna 2019, kun kymmenen vuotta aikaisemmin se oli 86,8 %.

Tuottavin yliopistosairaala episodeilla mitattuna vuonna 2019 oli Oulun yliopistollinen sairaala. Tuottavimmat keskussairaalat olivat Pohjois-Karjalan ja Satakunnan keskussairaalat. Tuottavuuserot yliopistosairaaloiden välillä olivat keskimäärin kolme prosenttia vuonna 2019, ja ne pysyivät ennallaan edelliseen vuoteen verrattuna. Keskussairaaloiden väliset tuottavuuserot ovat pienentyneet vuodesta 2017 lähtien ja olivat vuonna 2019 keskimäärin seitsemän prosenttia.

Somaattisen erikoissairaanhoitoon palveluja käytettiin tarvevakioituna asukasta kohti vähiten Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiirin alueella (HUS) vuonna 2019. HUS-alueella käytettiin palveluja seitsemän prosenttia vähemmän kuin maassa keskimäärin. Vastaavat laskennalliset kustannukset olivat kolme prosenttia pienemmät kuin maassa keskimäärin. Palvelujen vähäisestä käytöstä johtuen HUS-alue säästi potentiaalisesti yhteensä 67 miljoonaa euroa.

Taulukko 1. Somaattisen erikoissairaanhoitoon tarvevakioitujen episodien ja laskennalliset kustannukset asukasta kohti sekä kustannusten ero maan keskiarvoon alueittain 2019

Shp nimi	Tarvevakioitujen episodien/as, indeksi koko maa=100	Tarvevakioitujen laskennalliset kustannukset/as, indeksi koko maa=100	Kustannusten poikkeama yhteensä €/as	Käytöstä johtuva kustannusten poikkeama €/as	Tuottavuudesta johtuva kustannusten poikkeama €/as
Etelä-Karjalan shp	115	113	150	176	-26
Etelä-Pohjanmaan shp	96	101	14	-41	55
Etelä-Savon shp	104	105	58	45	13
Helsingin ja Uudenmaan shp	93	97	-40	-76	36
Itä-Savon shp	105	104	50	55	-5
Kainuun shp	109	111	125	107	18
Kanta-Hämeen shp	99	95	-62	-17	-45
Keski-Pohjanmaan shp	116	102	24	178	-154
Keski-Suomen shp	94	88	-139	-73	-66
Kymenlaakson shp	97	88	-132	-35	-97
Lapin shp	99	107	84	-9	93
Länsi-Pohjan shp	115	117	189	171	19
Pirkanmaan shp	98	100	1	-26	26
Pohjois-Karjalan shp	104	89	-122	49	-172
Pohjois-Pohjanmaan shp	101	100	4	16	-12
Pohjois-Savon shp	100	112	141	-4	145
Päijät-Hämeen shp	108	95	-54	91	-144
Satakunnan shp	108	94	-74	88	-162
Vaasan shp	106	108	89	69	21
Varsinais-Suomen shp	99	104	40	-15	56
Yhteensä	100	100	0	0	0

Pirjo Häkkinen

etunimi.sukunimi@thl.fi

Petra Kokko

etunimi.sukunimi@thl.fi

Petri Matveinen

etunimi.sukunimi@thl.fi



Suomen virallinen tilasto
Finlands officiella statistik
Official Statistics of Finland

[Tilastoraporttiin liittyvät sairaaloiden toiminta- ja tuottavuustietokannat](#)

Sisällys

1. Palvelutuotannon, kustannusten ja tuottavuuden kehitys sairaaloittain ..3	
1.1 Palvelutuotannon kehitys sairaaloittain vuosina 2015–2019	6
1.1.1 Erikoissairaanhoidon palvelujen keskittämiseen vaikuttavat lainsäädäntömuutokset	6
1.1.2 Palvelutuotannon kehitys sairaaloittain	7
1.2 Hoitotoiminnan kustannusten kehitys vuosina 2015–2019.....	12
1.3 Hoitotoiminnan tuottavuuden kehitys vuosina 2015–2019.....	15
1.4 Hoitotoiminnan tuottavuuserot vuonna 2019	17
2. Palvelujen käyttö, kustannukset ja tuottavuus alueittain 2019	21
2.1 Palvelutarpeiden huomioon otaminen mahdollistaa vertailun	21
2.2 Alueellinen palvelujen käyttö, kustannukset ja tuottavuus somaattisilla erikohdilla sairaanhoitopiireittäin	22
2.3 Palvelujen käyttö ja kustannusten poikkeamat kunnittain.....	24
3. Aineistot	25
4. Menetelmät	26
5. Sairaaloiden toiminnan sisällön ja vaikeusasteen kuvaaminen	28
Käsitteet ja määritelmät.....	29
Taulukoissa käytetyt symbolit.....	32
Kirjallisuutta	32
Liitetaulukot	33
Laatuseloste (SVT)	35
_Toc66031519	

Keskeiset käsitteet

Somaattinen erikoissairaanhoito

käsittää kaiken muun erikoissairaanhoidon paitsi psykiatristen erikoisaloiden hoidon. Kliinisenä erikoisalana yleislääketiede on suuntautunut perusterveydenhuoltoon, joten se ei sisälly sairaaloiden tuottavuustiedoissa somaattiseen erikoissairaanhoitoon. Poikkeuksen tästä muodostavat yhteispäivystyksen yleislääketieteen päivystyskäynnit, jotka sisältyvät sairaalasta riippuen eri vuosien päivystyskäynteihin.

Tuottavuus

on toiminnan tuotoksen ja sen aikaansaamiseksi käytettyjen panosten välinen suhde. Panoksina on käytetty sairaalan tai sen erikoisalain hoitotoiminnasta aiheutuvia kokonaiskustannuksia. Sairaalan tai erikoisalain kokonaistuotos käsittää hoitoprosessin painotetun summan (ks. alla).

Episodi

Potilaan koko hoitoprosessi eli kaikki vuodeosastohoitojaksot, päiväkirurgian hoitojaksot, avohoitokäynnit, toimenpiteet ja muut suoritteet, jotka on tehty potilaan tietyn terveysongelman ratkaisemiseksi kalenterivuoden aikana.

Episodin painottamisella otetaan huomioon potilasrakenne voimavarojen kulutuksen kannalta eri sairaaloissa.

Alueellinen tarkastelu on sairaanhoitopiirikohtainen ja kunta-kohtainen. Mukana ovat julkisten sairaaloiden tuottama somaattinen erikoissairaanhoito sekä yksityisten sairaaloiden tuottama somaattisen erikoissairaanhoidon vuodeosastohoito ja päiväkirurgia.

Aluetarkastelussa episodi käsittää alueen väestön saman terveysongelman hoitamisen eri sairaaloissa kalenterivuoden aikana.

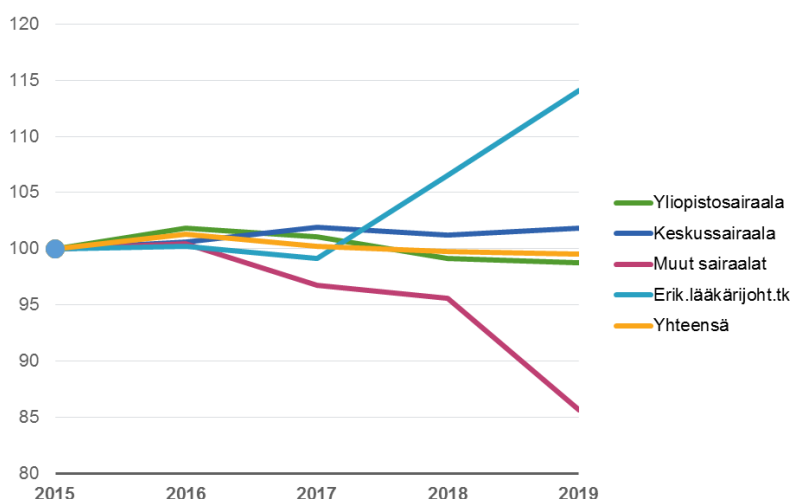
Käsitteistä ja menetelmistä tarkemmin tilastoraportin luvuissa 3–5.

1. Palvelutuotannon, kustannusten ja tuottavuuden kehitys sairaaloittain

Julkisten sairaaloiden erikoissairaanhoidon tuottavuus ilman psykiatriaa pysyi ennallaan vuosien 2015–2019¹ aikana. Tuottavuus nousi tänä aikana kaksi prosenttia keskussairaaloissa ja laski yhden prosentin yliopistosairaaloissa. Muissa sairaaloissa sekä erikoislääkärijohtoisissa terveyskeskussairaaloissa muutokset ovat olleet kuitenkin niin suuria, että luvut ovat vain suuntaa-antavia (kuvio 1).

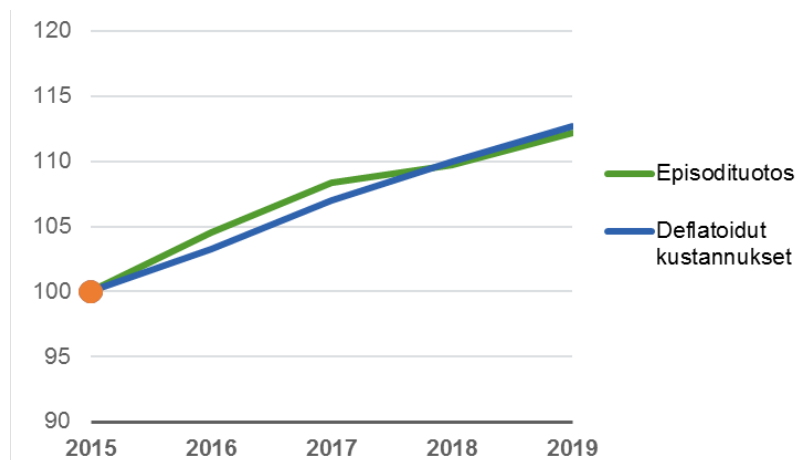
Erikoislääkärijohtoisien terveyskeskussairaaloiden tuottavuus on noussut erityisesti vuodesta 2018 lähtien samalla kun niiden määrä on vähentynyt ja toiminta keskittynyt pääasiassa ajanvarauskäynteihin (liitetaulukko 12). Muiden sairaaloiden (aluesairaalat tai vastaavat) tuottavuus on laskenut erityisesti vuosien 2018–2019 välillä. Myös näiden sairaaloiden määrä on vähentynyt ja toiminta keskittynyt pääsääntöisesti polikliniseen toimintaan. Näissä sairaaloissa ei ole myöskään erikoissairaanhoidon päivystystä. Yliopistosairaanhoitopiirien muiden sairaaloiden koko somaattinen erikoissairaanhoito on sisällytetty tässä tilastoraportissa osaksi yliopistosairaaloiden toimintaa.

Kuvio 1. Tuottavuuden kehitys sairaalaryhmittäin vuosina 2015–2019; indeksi 2015 = 100



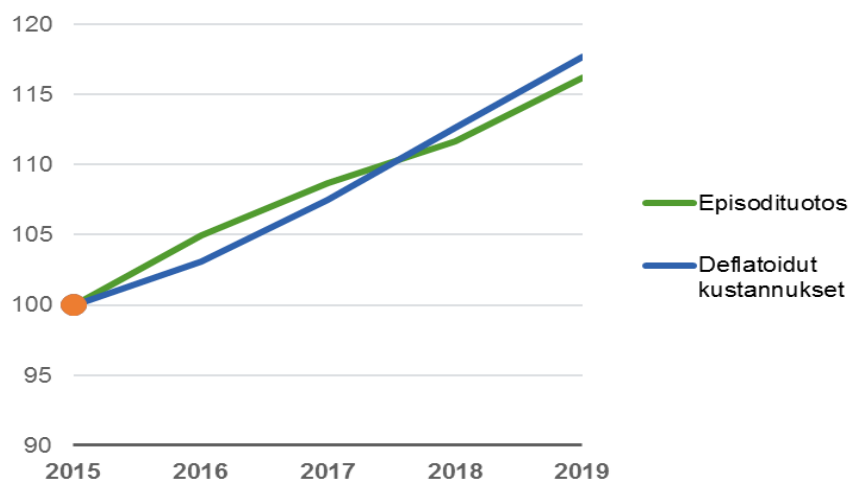
Tuottavuus on tuotoksen ja panoksen välinen suhde. Sairaaloiden palvelutuotanto (episodituotos) nousi 12 prosenttia ja reaalkustannukset (panos) 13 prosenttia ajanjaksolla 2015–2019 (kuvio 2). Vuonna 2019 palvelut nousivat kaksi prosenttiyksikköä ja kustannukset kolme prosenttiyksikköä edelliseen vuoteen verrattuna.

Kuvio 2. Tuotoksen ja kustannusten kehitys sairaalaryhmissä yhteensä vuosina 2015–2019; indeksi 2015 = 100



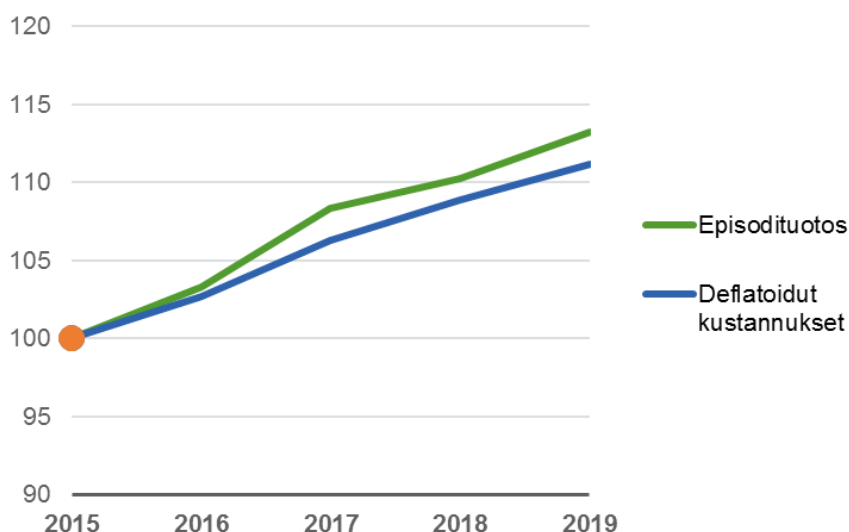
Yliopistosairaaloiden palvelutuotanto nousi tarkastelujakson 2015–2019 aikana 16 prosenttia ja vastaavat kustannukset 18 prosenttia (kuvio 3). Vuonna 2019 sekä palvelut että kustannukset nousivat viisi prosenttiyksikköä edelliseen vuoteen verrattuna. Yliopistollisten sairaaloiden tietoihin on sisällytetty koko aikasarjan osalta sairaanhoitopiiriin muiden sairaaloiden somaattinen erikoissairaanhoito.

Kuvio 3. Tuotoksen ja kustannusten kehitys yliopistosairaaloissa vuosina 2015–2019; indeksi 2015 = 100



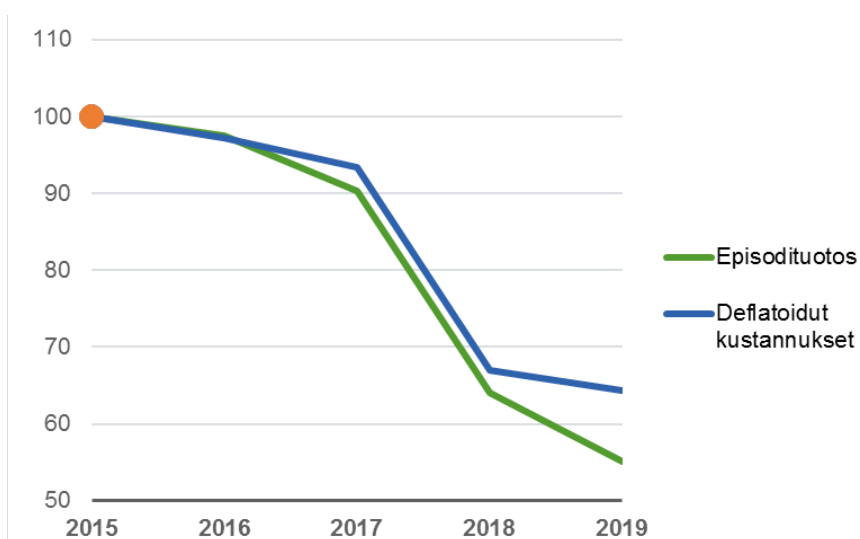
Keskussairaaloiden palvelutuotanto nousi tarkastelujakson 2015–2019 aikana 13 prosenttia ja vastaavat kustannukset 11 prosenttia (kuvio 4). Palvelutuotanto nousi vuodesta 2018 vuoteen 2019 verrattuna kolme prosenttiyksikköä ja vastaavat reaalkustannukset kaksi prosenttiyksikköä.

Kuvio 4. Tuotoksen ja kustannusten kehitys keskussairaaloissa vuosina 2015–2019; indeksi 2015 = 100



Muissa sairaaloissa (aluesairaalat tai vastaavat) sekä palvelutuotanto (-45 %) että reaali-kustannukset (-36 %) ovat laskeneet huomattavasti vuodesta 2015 verrattuna vuoteen 2019 (kuvio 5). Tässä sairaalaryhmässä on tapahtunut suuria tuotannollisia ja rakenteellisia muutoksia tänä aikana. Muun sairaalaryhmän palvelujen tuotannossa näkyy myös päivystystoiminnan ja eräiden leikkausten ja hoitojen keskittäminen suurempiin yksiköihin. Sairaalaryhmän tiedoissa on myös jonkin verran puutteita, joista tarkemmin seuraavassa luvussa. Lisäksi olemassa olevat, itsenäiset aluesairaalat tai vastaavat liitettiin osaksi yliopistosairaaloiden sairaalaryhmää tulosten vertailukelpoisuuden parantamiseksi. Hyvinkään, Lohjan ja Porvoon sairaalat liitettiin laskennallisesti Helsingin yliopistolliseen keskussairaalaan (HYKSiin), Oulaskankaan sairaala Oulun yliopistolliseen sairaalaan (OYSiin) ja Turunmaan sairaala Turun yliopistolliseen keskussairaalaan (TYKSiin).

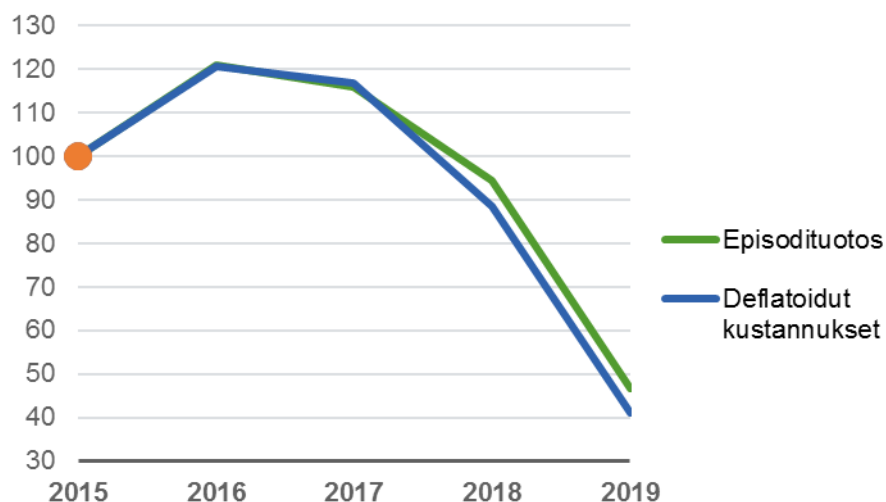
Kuvio 5. Tuotoksen ja kustannusten kehitys muissa sairaaloissa (aluesairaaloissa tai vastaavissa) vuosina 2015–2019; indeksi 2015 = 100



Erikoislääkärijohtoisissa terveyskeskussairaaloissa palvelutuotanto laski tarkastelujakson 2015–2019 aikana 53 prosenttia ja vastaavat kustannukset 59 prosenttia (kuvio 6). Suurin muutos palvelujen vähentymiseen tapahtui 2019, kun Helsingin kaupungin yhteispäivystys yhdistettiin osaksi HYKSin yhteispäivystystä. Päivystyskäyntien määrä väheni lähes 48 000:lla Helsingin perusterveydenhuollon erikoissairaanhoidossa vuodesta 2018 vuo-

teen 2019 verrattuna. Perusterveydenhuollon erikoissairaanhoidossa on tapahtunut runsaasti myös muita toiminnallisia muutoksia viime vuosina. Näiden sairaaloiden tietoihin liittyy myös muita enemmän puutteita, joten tiedot ovat tämän sairaalaryhmän osalta suuntaa-antavia (kuvio 6).

Kuvio 6. Tuotoksen ja kustannusten kehitys erikoislääkärijohtoissa terveyskeskussairaaloissa vuosina 2015–2019; indeksi 2015 = 100



1.1 Palvelutuotannon kehitys sairaaloittain vuosina 2015–2019

1.1.1 Erikoissairaanhoidon palvelujen keskittämiseen vaikuttavat lainsäädäntömuutokset

Sairaaloiden toimintaan on vaikuttanut terveydenhuoltolain ([1326/2010/45§ ja 50 §](#)) ja siitä johdettujen asetusten ([STM:n asetus 652/2013](#); VN:n asetus [582/2017](#) ja [583/2017](#)) kohdat, jotka koskevat erikoissairaanhoidon työnjakoa ja eräiden tehtävien keskittämistä sekä kiireellistä hoitoa. Näiden tuli astua voimaan viimeistään 1.1.2018 muutamia poikkeuksia lukuun ottamatta. Päivystystoimintoja on lain mukaisesti keskitetty yhä enemmän yliopisto- ja keskussairaaloihin.

Kiireellisellä hoidolla tarkoitetaan äkillisen sairastumisen, vamman, pitkäaikaissairauden vaikeutumisen tai toimintakyvyn alenemisen edellyttämää välitöntä arviota ja hoitoa, jota ei voida siirtää ilman sairauden pahenemista tai vamman vaikeutumista.

Kiireellisen hoidon antamista varten kunnan tai tarvittaessa kuntayhtymän on järjestettävä vastaanottotoiminta siten, että potilas saa arkipäivisin ilmoitettuna aikana välittömästi terveydenhuollon ammattihenkilön arvion ja hoidon kiireellisissä tapauksissa lähellä asuinpaikkaansa, ellei potilasturvallisuuden ja palveluiden laadun turvaaminen edellytä arvion ja hoidon keskittämistä päivystysyksikköön. Kunnan tai tarvittaessa kuntayhtymän on järjestettävä terveydenhuollon ilta-ajan ja viikonlopun päiväaikainen perusterveydenhuollon kiireellinen vastaanottotoiminta silloin, kun palvelujen saavutettavuus sitä edellyttää.

Helsingin ja Uudenmaan, Varsinais-Suomen, Satakunnan, Pirkanmaan, Päijät-Hämeen, Etelä-Karjalan, Pohjois-Karjalan, Pohjois-Savon, Keski-Suomen, Vaasan (astui voimaan 1.1.2020), Etelä-Pohjanmaan, Pohjois-Pohjanmaan ja Lapin sairaanhoitopiirien on järjestettävä laajan ympärivuorokautisen päivystyksen yksikkö keskussairaalaansa yhteyteen. Laajan ympärivuorokautisen päivystyksen yksiköllä tarkoitetaan perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon yhteispäivystystä, joka pystyy tarjoamaan laajasti palveluita usealla lääketieteen erikoisalalla ympärivuorokautisesti välittömästi ja jolla on voimavarat terveydenhuollossa tarvittavan valmiuden ylläpitämiseen ja erityistilanteiden hoitamiseen. Laajan ympärivuorokautisen päivystysyksikön tulee tukea muita päivystysyksiköitä. Väes-

tön kielellisten oikeuksien turvaamiseksi Etelä-Pohjanmaan sairaanhoitopiiriin on järjestettävä päivystyspalvelut suomen ja ruotsin kielellä siten, että potilas saa palvelut valitsemallaan kielellä (säädöstä muutettu näiltä osin 4.12.2019/1214). Sairaanhoitopiirit, joissa on yliopistollinen sairaala, voivat väestön palvelutarpeen niin edellyttäessä perustaa useamman kuin yhden ympärivuorokautisesti päivystävän yhteispäivystysyksikön sairaaloidensa yhteyteen.

Muiden kuin laajan ympärivuorokautisten päivystysyksiköiden sairaanhoitopiirien tulee ylläpitää ympärivuorokautista perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon yhteispäivystystä, jossa on valmius väestön tavanomaisten kiireellisten terveysongelmien hoitoon, keskussairaalan yhteydessä. Yhteispäivystyksessä tulee olla riittävä osaaminen tarvittavilta erikoisalailta väestön tavanomaisten kiireellisten terveysongelmien hoitoon. Sen lisäksi, mitä 3 momentissa laajan ympärivuorokautisen päivystyksen yksiköistä säädetään, sairaanhoitopiiriin erityisvastuualueella tulee aina olla oikeus järjestämissopimuksen nojalla sopia, että sen alueella toimivan sairaanhoitopiiriin keskussairaalan yhteydessä toimivalle yhteispäivystyksen yksikölle voidaan muodostaa sen laajuinen ja toiminnallisesti monipuolinen päivystyksen yksikkö, jota palvelujen saavutettavuus, päivystyspisteiden väliset etäisyydet ja sairaanhoitopiiriin väestön kielellisten oikeuksien toteuttaminen edellyttävät.

Sosiaali- ja terveysministeriö voi myöntää kunnalle tai sairaanhoitopiirille luvan ympärivuorokautisen perusterveydenhuollon tai akuuttilääketieteen päivystyksen järjestämiseen, jos palvelujen saavutettavuus ja päivystyspisteiden väliset etäisyydet sitä edellyttävät eikä väestön tarvitsemia palveluja voida riittävästi turvata ensihoitopalvelun avulla.

Päivystävissä yksiköissä on oltava riittävät voimavarat ja osaaminen, jotta hoidon laatu ja potilasturvallisuus toteutuvat. Päivystyksestä ja sen laajuudesta on sovittava terveydenhuollon järjestämissuunnitelmassa ja erikoissairaanhoidon järjestämissopimuksessa ottaen huomioon alueen ensihoitopalvelu, päivystyspisteiden väliset etäisyydet sekä väestön palvelutarve.

Päivystyksen järjestämisen erikoisalakohteisista edellytyksistä säädetään tarkemmin valtioneuvoston asetuksella. Valtioneuvoston asetuksella säädetään synnytystoiminnan määrää koskevista edellytyksistä. Sosiaali- ja terveysministeriö voi myöntää luvan poiketa kyseisistä edellytyksistä, jos se on tarpeen palvelun saavutettavuuden tai potilasturvallisuuden vuoksi. Kiireellisen hoidon perusteista ja kiireellisen vastaanottotoiminnan, laajan ympärivuorokautisen päivystysyksikön, ympärivuorokautisesti päivystävän yhteispäivystysyksikön sekä ympärivuorokautisen perusterveydenhuollon ja akuuttilääketieteen päivystysyksikön tehtävistä ja laatuvaatimuksista, poikkeuslupien myöntämisen tarkemmista edellytyksistä sekä päivystysyksiköiden alueellisesta yhteistyöstä voidaan säätää tarkemmin valtioneuvoston asetuksella.

1.1.2 Palvelutuotannon kehitys sairaaloittain

Yhteispäivystystoiminta kokonaisuudessaan on kirjattu jo vuosien ajan monissa sairaaloissa erikoissairaanhoitoon joko akuuttilääketieteeseen tai perinteisille erikoisaloille. Vuoden 2017 tuottavuustiedot yhdenmukaistettiin siten, että toiminta- ja kustannustiedot sisälsivät sairaanhoitopiiriin sairaaloiden koko yhteispäivystyksen ml. akuuttilääketieteen yleislääketieteen päivystystoiminnan (15 Y) sekä yleislääketieteen erikoisalan (98) päivystystoiminnan. Tämä näkyy päivystyskäyntien määrän voimakkaana lisääntymisenä yliopisto- ja keskussairaaloissa (liitetaulukko 7). Liitetaulukossa 8 on esitetty päivystyskäyntien lukumäärä erikoisaloittain ja sairaaloittain vuonna 2019. Akuuttilääketieteen erikoisalaa (15) ei ole otettu vielä käyttöön Kuopion yliopistollisessa sairaalassa (KYSissä), Etelä-Karjalan, Kainuun eikä Mikkelin keskussairaaloissa. HYKSissä akuuttilääketieteen erikoisala on käytössä vain osittain mm. Peijaksen sairaalassa. Kirjaamiskäytäntöjen eroista johtuen erikoisalakohteisien päivystyskäyntien määrissä on suuria eroja sairaaloiden välillä.

Liitetaulukkoissa 1–4 on esitetty painotettujen avo- ja laitoshoidon suoritteiden sekä yhteensä kaikkien hoitajaksojen (=DRG-pisteiden) kehitys indekseinä sairaaloittain vuosina

2015–2019. Liitetaulukkoissa 5–9 on esitetty samalta ajanjaksolta vuodeosastohoitajaksojen, päiväkirurgijaksojen, päivystyskäyntien sekä ajanvarauskäyntien kehitys absoluuttisina lukuina. Sairaaloiden toiminta- ja tuottavuustietokannoissa on tarkempia tuottaja-kohtaisia, palvelutuotantoa kuvaavia tietoja. Päiväkirurgiset hoitojaksot ovat kasvaneet 2019 erittäin paljon niissä sairaaloissa, jotka ovat toimittaneet hoitoilmoitusrekisterin (Hilmo) uuden tietosisällön mukaisesti. Tällä ei kuitenkaan ole vaikutusta itse tuottavuuteen, koska DRG-ryhmittelyssä ei ole merkitystä, onko kysymyksessä päiväkirurginen hoitojakso. Ryhmittelijän kannalta on tärkeintä pää- ja sivudiagnoosit sekä tehdyt toimenpiteet.

Palvelutuotannon kehitys yliopistosairaaoloissa

Palvelutuotannon määrä painotetuilla episodeilla mitattuna on noussut kaikissa yliopistosairaaoloissa vuosina 2015–2019 (taulukko 2, liitetaulukko 1/painotetut avo- ja laitoshoidot). Painotettujen episodien määrä nousi eniten (20 %) tänä aikana Helsingin yliopistollisessa keskussairaalassa (HYKS) ja vähiten (5 %) Turun yliopistollisessa sairaalassa (TYKS).

Taulukko 2. Painotettujen episodien määrän kehitys yliopistosairaaoloissa vuosina 2015–2019; indeksi 2015 = 100

Yliopistosairaala	Painotetut episodit				
	2015	2016	2017	2018	2019
HYKS ¹⁾	100	106	109	112	120
KYS	100	106	110	110	111
OYS ²⁾	100	103	111	112	118
TAYS ³⁾	100	104	108	118	119
TYKS ⁴⁾	100	104	106	105	105
Yhteensä	100	105	109	112	116

¹⁾ Raaseporin sairaala (myös aikasarja) liitettiin vuoden 2018 alusta ja Helsingin kaupungin Malmin ja Haartmanin sairaaloiden yhteispäivystykset sekä päivystyksen tukivuodeosastot (6 kpl) 2019 alusta osaksi HYKSin sairaalan toimintaa (ei aikasarja). HYKSin lukuihin sisältyy myös Hyvinkään, Lohjan ja Porvoon sairaalat.

²⁾ Oulaskankaan sairaala sisältyy OYSin lukuihin. Raahen sairaalan leikkaustoiminta siirtyi 1.1.2018 osaksi PPSHP:n toimintaa.

³⁾ Valkeakosken ja Vammalan sairaalat liitettiin 2017 ja Tampereen Hatanpään sairaalan erikoissairaanhoidon 2018 osaksi TAYSin toimintaa (myös aikasarjat). Hatanpään 2015 Hilmo päivystys- ja ajanvaraustiedoissa poimintavirhe, mistä syystä osa ajanvarauskäynneistä poimiintui tietojärjestelmistä päivystyskäynteihin.

⁴⁾ Loimaan ja Salon aluesairaalat sekä Vakka-Suomen sairaala liitettiin 2015 osaksi TYKSin toimintaa (myös aikasarja). Myös Turunmaan sairaala sisältyy TYKSin lukuihin.

Toiminta yliopistosairaaoloissa on muuttunut yhä avohoitopainotteisemmaksi (liitetaulukot 5–8). Vuosina 2015–2019 ajanvarauskäyntien määrät ovat lisääntyneet yliopistosairaaoloissa 14 prosenttia ja päivystyskäynnit 96 prosenttia, kun vuodesta 2017 lähtien tuottavuustiedoissa on ollut KYSiä ja HYKSii lukuun ottamatta mukana sairaaloiden koko yhteispäivystystoiminta. Avohoitoon kuuluvat päiväkirurgiset hoitojaksot pysyivät melko tasaisina vuoteen 2018 saakka, mutta niiden määrä kasvoi 71 % vuonna 2019. Hilmon tietosisältö muuttui 2019, joten tällä saattaa olla vaikutusta päiväkirurgijaksojen ja avohoitokäyntien kasvuun vuonna 2019.

Vuodeosastojaksot ovat pysyneet yliopistosairaaoloissa vuosina 2015–2019 lähes ennallaan, kun aikasarjasta vähennetään Helsingin kaupungilta 2019 siirtyneet yhteispäivystyksen kuusi tukiosastoa (liitetaulukko 5). Eniten vuodeosastojaksot ovat vähentyneet 2015–2019 aikana TYKSissä (-10 %) ja eniten nousseet HYKSissä (10 %), kun mukaan otetaan Helsingiltä siirtyneet osastot (10 %). TYKSin hoitojaksojen vähennykset kohdistuivat useammille erikoisaloille.

Päiväkirurgiajaksojen määrissä Tampereen, Turun ja Kuopion yliopistosairaaloissa ei ole tapahtunut suuria muutoksia tarkastelujakson 2015–2019 aikana. Sen sijaan OYSissa ja HYKSissä päiväkirurgisten hoitojaksojen määrä on kasvanut huomattavasti vuonna 2019 (liitetaulukko 6). Sekä HYKSissä että OYSissa erityisesti silmätautien päiväkirurgiset jaksot lisääntyivät, mutta vastaavasti näiden erikoisalojen käyntien määrät vähenivät huomattavasti.

Päivystyskäynnit nousivat kaikissa yliopistosairaaloissa vuosien 2015–2019 aikana (liitetaulukko 7). Eniten tänä aikana päivystyskäynnit lisääntyivät Oulun (140 %) ja Helsingin yliopistollisissa sairaaloissa (117 %). OYSin päivystyskäyntien nousu kohdistui erityisesti vuodelle 2017, kun koko akuuttilääketieteen yhteispäivystys otettiin mukaan käyntitietoihin. HYKSin päivystyskäyntien määrä alkoi kasvaa erityisesti vuosina 2017 ja 2019. HYKSin päivystyskäyntien nousu 2019 johtuu pääosin Helsingin päivystysintegraatiosta, joka sisälsi Malmin ja Haartmanin sairaaloiden yhteispäivystyksen ml. päivystyksen tukivuodeosastot (yhteensä 6 kpl) sekä Haartmanin sairaalan virka-ajan ulkopuolisen hampaspäivystyksen siirtymisen osaksi HYKSin yhteispäivystystoimintaa.

Päivystyskäynnit nousivat yliopistosairaaloista vähiten vuosina 2015–2019 KYSissä (10 %). KYSin päivystystoiminta muista yliopistosairaaloista poiketen sisältää vain erikoissairanhoidon päivystystoiminnan. KYSin päivystyskäyntien määrä on jopa laskenut vuonna 2019 kolme prosenttia edellisestä vuodesta.

Kaikki yliopistosairaalat ovat ottaneet käyttöön akuuttilääketieteen erikoisalan (liitetaulukko 8), joskin KYS on luopunut sen käytöstä 2019. Myös HYKSin päivystyskäynnit pois lukien Peijaksen sairaalan päivystystoiminta on pääsääntöisesti kirjattu perinteisille erikoisaloille ja yhteispäivystyksen perustason käynnit yleislääketieteen erikoisalalle.

Ajanvarauskäynnit lisääntyivät TYKSissä lukuun ottamatta kaikissa yliopistosairaaloissa vuosina 2015–2019 (liitetaulukko 9). Eniten kasvua ajanvarauskäynneissä oli TAYSissa (23 %), jossa eniten nousi tänä aikana keuhkosairauksien erikoisalan ajanvarauskäynnit (100 %). TYKSissä ajanvarauskäynnit vähenivät (-3 %) monilla suurilla erikoisaloilla. OYSin ajanvarauskäynnit vähenivät vuonna 2018. Syynä käyntien laskuun oli kirjaamiskäytännön muutos siten, että aikaisemmin akuuttilääketieteen erikoisalalla oli runsaasti ajanvarauskäyntejä, jotka vuonna 2018 kirjattiin päivystyskäynneiksi. Vuonna 2019 kirjaamiskäytäntö palautettiin entiselleen, koska päivystysyksikössä käy myös suunnitelmallisesti ajanvarauksella potilaita.

Palvelutuotannon kehitys keskussairaaloissa

Keskussairaaloiden palvelutuotannon määrän kehityksessä vuosina 2015–2019 oli suuria sairaalakohtaisia vaihteluja (taulukko 3, liitetaulukko 2, liitetaulukot 5–9). Palvelutuotanto kasvoi episodeilla mitattuna kaikissa muissa keskussairaaloissa paitsi Savonlinnan keskussairaalassa. Potilastietojärjestelmän ohjelmavirheiden vuoksi Kainuun keskussairaalan 2017 tiedot ovat osittain puutteellisia. Keskussairaaloiden sairaalaryhmästä siirrettiin Hyvinkään sairaala osaksi HYKSä vertailukelpoisuuden lisäämiseksi sairaaloiden välillä.

Painotettujen episodien määrä nousi eniten vuosina 2015–2019 Satakunnan keskussairaalassa (30 %). Yli 20 prosentin nousu oli myös Keski-Pohjanmaan (29 %) ja Etelä-Karjalan (22 %) keskussairaaloissa. Satakunnassa episodien määrä nousi erityisesti vuonna 2017, mutta tasaantui tarkastelujakson loppupuolella. Vuonna 2019 painotettujen episodien määrä Satakunnan keskussairaalassa nousi edellisestä vuodesta vain kaksi prosenttiyksikköä. Satakunnassa vuoden 2017 palvelujen kasvun käynnistyminen kohdistui erityisesti päivystyskäyntien määrän nousuun, kun sairaalan koko yhteispäivystystoiminta liitettiin päivystyskäynteihin (liitetaulukko 2).

Keski-Pohjanmaan painotettujen episodien määrä alkoi nousta vuodesta 2017 erityisesti päivystyskäyntien ja ajanvarauskäyntien kasvun myötä. Päivystyskäyntien absoluuttinen määrä laski kuitenkin Keski-Pohjanmaan keskussairaalassa kolme prosenttiyksikköä vuonna 2019 edellisestä vuodesta (liitetaulukko 7), mutta painotettujen päivystyskäyntien määrä nousi kuitenkin 38 prosenttiyksikköä vastaavana aikana. Tämä viittaa siihen, että päivystyksessä on hoidettu vaativampia potilaita tai kirjaamiskäytäntöjä on tehostettu

(casemix 0,41>0,47). Sairaalassa lisääntyi myös ajanvarauskäyntien määrä (14 %) vuonna 2019 verrattuna vuoteen 2018. Myös ajanvarauskäyntien osalta casemix on ollut vaativampi 2019 (0,46) kuin 2018 (0,43). Ajanvarauskäyntien määrä Keski-Pohjanmaalla nousi lähes kaikilla erikoisaloilla. Keski-Pohjanmaan keskussairaalan yhteispäivystyksessä on ollut runsaasti myös akuuttilääketieteen ajanvarauskäyntejä vuonna 2019.

Suuri muutos painotettujen episodien määrän kehityksessä on tapahtunut myös Vaasan keskussairaalassa vuonna 2019. Painotettujen episodien määrä nousi 17 prosenttiyksikköä vuoteen 2018 verrattuna. Tähän on vaikuttanut erityisesti päivystyskäyntien määrän kasvu (152 %), kun vuonna 2019 tietoihin sisältyy muista vuosista poiketen sairaalan koko yhteispäivystystoiminta (liitetaulukko 5–7). Vaasan keskussairaalassa kasvoi (30 %) myös vuodeosastohoitajaksien määrä vuosina 2018–2019. Lisäys koskee useimpia erikoisaloja.

Taulukko 3. Painotettujen episodien määrän kehitys keskussairaaloissa vuosina 2015–2019; indeksi 2015 = 100

Keskussairaalat	Painotetut episodit				
	2015	2016	2017	2018	2019
Etelä-Karjalan keskussairaala	100	102	111	116	122
Kainuun keskussairaala ¹⁾	100	100	89	99	101
Kanta-Hämeen keskussairaala	100	101	104	104	107
Keski-Pohjanmaan keskussairaala	100	102	112	119	129
Keski-Suomen keskussairaala	100	107	120	117	115
Kymenlaakson keskussairaala ²⁾	100	102	109	114	110
Lapin keskussairaala	100	103	103	105	111
Länsi-Pohjan keskussairaala	100	107	101	98	101
Mikkelin keskussairaala	100	105	118	109	105
Pohjois-Karjalan keskussairaala	100	99	103	102	105
Päijät-Hämeen keskussairaala	100	106	102	110	112
Satakunnan keskussairaala	100	106	124	128	130
Savonlinnan keskussairaala	100	97	98	95	96
Seinäjoen keskussairaala	100	104	108	110	115
Vaasan keskussairaala	100	102	102	103	119
Yhteensä	100	103	108	110	113

¹⁾ Kainuun 2017 tiedot ovat puutteelliset potilastietojärjestelmän ohjelmavirheen vuoksi.

²⁾ Pohjois-Kymen sairaala liitettiin 2018 osaksi Kymenlaakson keskussairaalan toimintaa. Sairaalan Hilmo-tiedot on liitetty keskussairaalan koko aikasarjan tietoihin.

Painotettujen episodien määrä on laskenut vuonna 2019 verrattuna vuoteen 2018 Kymenlaakson ja Mikkelin keskussairaaloissa. Kymenlaakson Hilmo-aineistossa 2019 on mahdollisesti kirjaamisesta johtuvia puutteita, mikä saattaa selittää palvelutuotannon laskua.

Mikkelin keskussairaalassa on tänä aikana vähentynyt vuodeosastohoitajaksot prosenttin ja päivystyskäynnit neljä prosenttia. Vuodeosastohoitajaksien määrä on laskenut useimmilla erikoisaloilla.

Vuosina 2015–2019 päivystyskäyntien määrä lisääntyi keskussairaaloissa Pohjois-Karjalan ja Savonlinnan keskussairaaloita lukuun ottamatta, koska koko yhteispäivystys on sisällytetty sairaaloiden päivystyskäynteihin (liitetaulukko 7). Siirtymisvuodet vaihtelevat sairaaloittain esim. Pohjois-Karjalan keskussairaalassa otettiin yhteispäivystyksessä akuuttilääketieteen erikoisala käyttöön ilman erittelyä 15E/15Y jo vuonna 2013. Seinäjoen keskussairaalan yhteispäivystys toimi vielä vuoden 2018 loppuun vain osittain yöaikaan ja viikonloppuisin, mutta vasta vuoden 2019 alussa alueen koko yhteispäivystys siirtyi keskussairaalaan. Vaasan keskussairaalan yhteispäivystys lisättiin tuottavuustietoihin kokonaisuudessaan vuonna 2019 samoin kuin Etelä-Karjalassa.

Ajanvarauskäyntien määrä nousi vuosina 2015–2019 kaikissa muissa keskussairaaloissa paitsi Kymenlaakson, Vaasan ja Savonlinnan keskussairaaloissa (liitetaulukko 9). Eniten ajanvarauskäynnit kasvoivat tänä aikana Päijät-Hämeen keskussairaalassa (59 %).

Vuodeosastohoitojaksojen muutoksissa oli suuria vuosittaisia eroja keskussairaaloiden välillä (liitetaulukko 5). Eniten vuodeosastohoitojaksojen määrä nousi 2015–2019 Etelä-Karjalan keskussairaalassa (37 %) ja eniten laski Kainuun keskussairaalassa (-23 %).

Päiväkirurgiajaksot ovat kasvaneet erittäin paljon Keski-Suomen, Lapin ja Vaasan sairaanhoitopiireissä vuonna 2019 (liitetaulukko 6). Tämä muutos johtuu suurelta osin Hilmon tietosisältömuutoksista. Tällä ei kuitenkaan ole vaikutusta tuottavuustietoihin.

Palvelutuotannon kehitys muussa sairaalaryhmässä

Muun sairaalaryhmän sairaaloissa palvelutuotannon kehitys on laskenut voimakkaasti vuodesta 2015 vuoteen 2019 pois lukien Varkauden sairaala (taulukko 4, liitetaulukko 3 ja liitetaulukot 5–9). Tämän ryhmän sairaaloiden määrä on supistunut edellisistä vuosista, kun Loimaan aluesairaala, Salon aluesairaala ja Vakka-Suomen sairaala liitettiin vuonna 2015 osaksi TYKS:n toimintaa sekä Valkeakosken ja Vammalan sairaalat liitettiin vuonna 2017 osaksi TAYS:n toimintaa. Vuonna 2018 Raaseporin sairaala liitettiin osaksi HYKS:n toimintaa ja Pohjois-Kymen sairaala osaksi Kymenlaakson keskussairaalaan. Tämän lisäksi liitettiin Lohjan ja Porvoon sairaalat osaksi HYKS:ää, Oulaskankaan sairaala osaksi OYS:ää ja Turunmaan sairaala osaksi TYKS:ää sairaalaryhmien vertailukelpoisuuden parantamiseksi.

Hilmo-tietojen mukaan muun sairaalaryhmän sairaaloiden toiminta on keskittynyt erikoissairaanhoidon ajanvarauspoliklinikkatoimintaan. Näissä sairaaloissa Varkautta lukuun ottamatta ei ole varsinaista leikkaustoimintaa eikä erikoissairaanhoidon ympärivuorokautista (24/7) päivystystoimintaa. Varkauden sairaalan erikoissairaanhoidon osittain ulkoistettu Terveystalolle.

Taulukko 4. Painotettujen episodien määrän kehitys muissa sairaaloissa vuosina 2015–2019; indeksi 2015 = 100

Muut sairaalat	Painotetut episodit				
	2015	2016	2017	2018	2019
Forssan sairaala	100	98	96	64	67
Iisalmen sairaala	100	96	95	64	61
Pietarsaaren sairaala ¹⁾	100	96	86	57	32
Raahen sairaala ²⁾	100	98	98	59	41
Rauman sairaala ³⁾	100	87	82	46	42
Varkauden sairaala ⁴⁾	100	127	85	136	143
Yhteensä	100	98	90	64	55

¹⁾ Pietarsaaren sairaalan tiedot 2019 ovat puutteelliset potilastietojärjestelmän vaihdoksen vuoksi.

²⁾ Raahen sairaalan leikkaustoiminta loppui ja toiminta siirtyi Pohjois-Pohjanmaan sairaanhoitopiiriin 1.1.2018.

³⁾ Rauman sairaalan leikkaustoiminta loppui 2018 ja toiminta siirtyi Satakunnan keskussairaalaan.

⁴⁾ Varkauden sairaalan 2017 tiedoista puuttuu erikoissairaanhoidon käyntitiedot sekä koko Terveystalolle ulkoistettu palvelutuotanto.

Muun ryhmän sairaaloissa palvelutuotanto episodeilla mitattuna väheni 45 prosenttia vuosien 2015–2019 välisenä aikana (taulukko 4). Suurimmat palvelutuotannon laskut ovat Pietarsaaren (68 %), Raahen (59 %) ja Rauman (58 %) sairaaloissa. Pietarsaaren sairaalan vuoden 2019 tiedot ovat puutteelliset potilastietojärjestelmän vaihdoksen vuoksi. Raahen sairaalan leikkaustoiminta siirrettiin 1.1.2018 alkaen osaksi Pohjois-Pohjanmaan sairaanhoitopiiriin (PPSHP) toimintaa. PPSHP:n operatiivinen yksikkö toimi 5.7.2019 saakka Raahen sairaalassa, minkä jälkeen leikkaustoiminta siirrettiin Raahesta Pohjois-Pohjanmaan shp:n omiin sairaaloihin. Rauman sairaalan leikkaustoiminta siirrettiin 2018 Satakunnan keskussairaalaan. Rauman sairaalan erikoissairaanhoidon 2019 käsitti lähinnä polikliinista toimintaa.

Muiden sairaaloiden episodien määrän lasku johtui pitkälle vuodeosastohoitajaksojen (-57 %) ja päivystyskäyntien vähentymisestä (-93 %). Myös ajanvarauskäyntien määrä on laskenut tänä aikana kahdeksan prosenttia.

Palvelutuotannon kehitys erikoislääkärijohtoisissa terveyskeskussairaaloiden

Erikoislääkärijohtoisten sairaaloiden toiminta on vähentynyt huomattavasti viime vuosina (taulukko 5). Tämän sairaalaryhmän toiminnot sisältävät lähinnä ajanvarauksen vastaanottotoimintaa, mutta sekin on vähentymässä.

Vuodeosastotoimintaa oli vuonna 2019 lähinnä Turun sisätautien erikoisalalla ja hieman Helsingin kaupungin sisätaudeilla, joskin Helsingissäkin vuodeosastojaksojen määrä on vähentynyt 97 prosenttia tarkastelujakson aikana. Erikoissairaanhoidon päivystystoimintaa oli 2019 vähäisessä määrin Turussa ja Helsingin sisätaudeilla, mutta Helsingissä myös erikoissairaanhoidon päivystyskäyntien määrä oli vähentynyt 98 prosenttia tarkastelujakson aikana. Helsingin kaupungin erikoislääkärijohtoisesta terveyskeskuksesta siirtyi vuoden 2018 alussa neurologian toiminta ja vuoden 2019 alussa pääosin kaikki muu erikoislääkärijohtoinen toiminta HYKSiin päivystysintegraation myötä. Turussakin erikoissairaanhoidon päivystyskäyntien määrä oli vähentynyt 73 prosenttia vuosien 2015–2019 välillä.

Päiväkirurgista toimintaa oli vuonna 2019 eniten Kuusamon erikoislääkärijohtoisessa terveyskeskussairaalassa ja jonkin verran Heinolan terveyskeskuksen erikoissairaanhoidossa. Heinolassa on noussut tarkastelujakson aikana erityisesti ajanvarauskäyntien määrä. Avohoitotoimintaa on monilla erikoisaloilla, kun tarkastelujakson alussa vuosina 2015–2016 sitä oli vain sisätautien ja kirurgian erikoisaloilla.

Taulukko 5. Painotettujen episodien määrän kehitys erikoislääkärijohtoisissa terveyskeskussairaaloiden vuosina 2015–2019; indeksi 2015 = 100

Erikoislääkärijohtoiset tk-sairaalat	Painotetut episodit				
	2015	2016	2017	2018	2019
Heinolan terveyskeskus	100	94	118	147	199
Helsingin terveyskeskus	100	104	102	98	23
Kuopion terveyskeskus	100	84	75	67	81
Kuusamon terveyskeskus	100	82	27	36	39
Oulun terveyskeskus ¹⁾
Porin terveyskeskus ²⁾
Turun terveyskeskus	100	101	91	100	101
Yhteensä	100	121	116	94	47

¹⁾ Oulun erikoislääkärijohtoisesta tk-toiminnasta puuttuu tiedot vuodelta 2015.

²⁾ Porin erikoislääkärijohtoisesta tk-toiminnasta puuttuu tiedot vuodelta 2015. Erikoissairaanhoidotoiminta loppui 1.1.2018 alkaen.

Haminan seudun perusterveydenhuollon erikoissairaanhoidoyksikkö lakkautettiin vuonna 2015 ja siirrettiin osaksi perusterveydenhuollon toimintaa. Imatran erikoislääkärijohtoinen terveyskeskustoiminta itsenäisenä yksikkönä päättyi vuonna 2014. Nokian kaupungin terveyskeskuksen erikoislääkärijohtoisesta sairaalan toiminta päättyi vuoden 2015 alusta. Pieksämäen erikoislääkärijohtoisesta sairaalan toiminta päättyi 1.4.2016 ja Porin terveyskeskuksen erikoissairaanhoido 1.1.2018.

1.2 Hoitotoiminnan kustannusten kehitys vuosina 2015–2019

Hoitotoiminnasta aiheutuneet kustannukset nousivat reaalisesti kaikissa yliopistosairaaloiden (taulukko 6). Kustannuskehitys on ollut maltillisinta Turun yliopistollisessa sairaalassa, jossa reaalkustannukset (deflatoidut kustannukset) nousivat yhdeksän prosenttia vuosina 2015–2019. Vastaavana ajanjaksona kustannukset nousivat eniten Tampereen

(22 %) ja Helsingin (21 %) yliopistollisissa sairaaloissa. HYKSin 2019 kustannusten nousuun vaikuttaa osittain Helsingin kaupungin yleislääketieteen yhteispäivystyksen siirtyminen osaksi HYKSin yhteispäivystystä. Tätä osuutta ei ole otettu huomioon aikasarjatiedoissa, koska niitä ei ole kerätty aikaisempina vuosina.

Vuonna 2019 reaalikustannukset nousivat yliopistosairaloissa viisi prosenttiyksikköä verrattuna vuoteen 2018, kuten kahtena aiempanakin vuonna.

Taulukko 6. Kustannusten kehitys kiintein hinnoin yliopistosairaloissa vuosina 2015–2019; indeksi 2015 = 100 indeksi 2015 = 100

Yliopistosairaalat	Deflatoidut kustannukset				
	2015	2016	2017	2018	2019
HYKS ¹⁾	100	102	106	112	121
KYS	100	104	109	114	114
OYS ²⁾	100	102	107	112	113
TAYS ³⁾	100	107	112	117	122
TYKS ⁴⁾	100	103	106	108	109
Yhteensä	100	103	108	113	118

¹⁾ Raaseporin sairaala liitettiin vuoden 2018 alusta ja Helsingin kaupungin erikoissairaanhoidon pääosin ja vuoden 2019 alusta osaksi HYKSin toimintaa (myös aikasarjat) sekä yleislääketieteen yhteispäivystys (sisältyy 2019 tietoihin). Lisäksi tässä raportissa HYKSin aikasarjaan liitettiin muiden HUS- kuntayhtymän (Hyvinkään, Lohjan ja Porvoon) sairaaloitten tiedot.

²⁾ Tässä raportissa Oulaskankaan sairaala liitettiin osaksi OYSin aikasarjaa.

³⁾ Valkeakosken ja Vammalan sairaalat liitettiin 2017 ja Tampereen Hatanpään sairaalan erikoissairaanhoidon 2018 osaksi TAYSin toimintaa (myös aikasarjat).

⁴⁾ Loimaan ja Salon aluesairaalat sekä Vakka-Suomen sairaala liitettiin 2015 osaksi TYKSin toimintaa. Lisäksi tässä raportissa Turunmaan sairaala liitettiin osaksi TYKSin aikasarjaa.

Hoitotoiminnasta aiheutuneiden kustannusten kehitys vaihteli keskussairaloissa huomattavasti enemmän kuin yliopistosairaloissa (taulukko 7). Kustannukset nousivat eniten Etelä-Karjalan keskussairaalassa (28 %) ja laskivat eniten Savonlinnan keskussairaalassa (-13 %) vuosina 2015–2019. Etelä-Karjalassa nousi palvelutuotanto tänä aikana 22 prosenttia ja Savonlinnassa laski neljä prosenttia. Monissa keskussairaloissa on koko yhteispäivystys ml. yleislääketieteen päivystys sisältynyt jo vaihdellen vuodesta 2013–2015 alkaen tuottavuustietoihin, joten tällä on vaikutusta myös kustannusnousuihin. Kustannusten vähentymiseen esim. Savonlinnan keskussairaalassa ovat vaikuttaneet myös toiminnalliset muutokset esim. synnytystoiminnan lakkauttaminen 2015.

Taulukko 7. Kustannusten kehitys kiintein hinnoin keskussairaaloissa vuosina 2015–2019; indeksi 2015 = 100

Keskussairaalat	Deflatoidut kustannukset				
	2015	2016	2017	2018	2019
Etelä-Karjalan keskussairaala	100	108	118	127	128
Kainuun keskussairaala	100	99	105	103	107
Kanta-Hämeen keskussairaala	100	100	103	107	107
Keski-Pohjanmaan keskussairaala	100	105	108	111	117
Keski-Suomen keskussairaala	100	105	110	111	114
Kymenlaakson keskussairaala ¹⁾	100	102	105	101	101
Lapin keskussairaala	100	104	107	110	111
Länsi-Pohjan keskussairaala	100	100	101	112	107
Mikkelin keskussairaala	100	109	116	119	125
Pohjois-Karjalan keskussairaala	100	106	105	105	105
Päijät-Hämeen keskussairaala	100	109	108	110	113
Satakunnan keskussairaala	100	101	108	111	112
Savonlinnan keskussairaala	100	95	95	91	87
Seinäjoen keskussairaala	100	99	105	110	115
Vaasan keskussairaala	100	93	95	102	109
Yhteensä	100	103	105	109	111

¹⁾ Pohjois-Kymen sairaala on liitetty 2018 osaksi Kymenlaakson keskussairaalan toimintaa. Sairaalan kustannustiedot on lisätty aikasarjatietoihin.

Muiden sairaaloiden ryhmässä kustannuskehityksessä oli myös suurta vaihtelua (taulukko 8). Kustannuskehitykseen on vaikuttanut erityisesti näissä sairaaloissa tapahtuneet toiminnalliset muutokset. Kustannukset laskivat kaikissa muissa sairaaloissa paitsi Varkauden sairaalassa, jossa kustannukset nousivat 38 prosenttia ja palvelutuotanto 43 prosenttia vuosina 2015–2019. Varkauden sairaalan tietoihin sisältyy myös sairaalan Terveystalolle ulkoistettut palvelut.

Kustannukset laskivat eniten vuosina 2015–2019 Rauman sairaalassa (-64 %). Raumalla palvelut laskivat vastaavana ajanjaksona 58 prosenttia. Raumalta on siirretty leikkaus-toiminta Satakunnan keskussairaalaan. Rauman sairaalaan on jäänyt lähinnä ajanva-rauspolikliinista toimintaa. Kirurgian osalta sekin on puoliintunut. Rauman sosiaali- ja terveystoimialan erikoissairaanhoidon tuotanto on loppunut kokonaan 30.06.2020, jonka jälkeen alue siirtyi käyttämään kaikessa erikoissairaanhoidossa Satakunnan sairaanhoitopiiriin (Satasairaala) tuottamia palveluja 1.7.2020.

Taulukko 8. Kustannusten kehitys kiintein hinnoin muissa sairaaloissa vuosina 2015–2019; indeksi 2015 = 100

Muut sairaalat	Deflatoidut kustannukset				
	2015	2016	2017	2018	2019
Forssan sairaala	100	104	98	77	76
Iisalmen sairaala	100	90	84	55	54
Pietarsaaren sairaala	100	101	93	61	57
Raahen sairaala	100	100	98	69	57
Rauman sairaala	100	85	87	37	36
Varkauden sairaala ¹⁾	100	106	106	137	138
Yhteensä	100	97	93	67	64

¹⁾ Varkauden sairaalan kustannustiedot sisältävät myös sairaalan Terveystalolle ulkoistamat erikoissairaanhoidon palvelut 2016–2019.

Kaikissa muissa paitsi Heinolan erikoislääkärijohtoisessa terveyskeskussairaalassa kustannukset ovat laskeneet vuodesta 2015 vuoteen 2019 verrattuna palvelurakenteesta tapahtuneesta muutoksesta johtuen (taulukko 9). Heinolan kustannusten kasvua aiempiin vuosiin selittää pääsääntöisesti ajanvarauskäyntien lisääntyminen. Heinolan kustannukset ovat suuruudeltaan vain 1,8 milj. euroa. Helsingin kaupungin perusterveydenhuollon erikoissairaanhoidon kustannukset laskivat 85 prosenttia vuonna 2019 verrattuna vuoteen 2015 yhteispäivystystoiminnan siirtyessä HYKSiin.

Taulukko 9. Kustannusten kehitys kiintein hinnoin erikoislääkärijohtoisissa terveyskeskussairaloissa vuosina 2015–2019; indeksi 2015 = 100

Erikoislääkärijohtoiset tk-sairaalat	Deflatoidut kustannukset				
	2015	2016	2017	2018	2019
Heinolan terveyskeskus	100	90	96	134	168
Helsingin terveyskeskus	100	103	103	90	15
Kuopion terveyskeskus	100	80	76	79	71
Kuusamon terveyskeskus	100	59	69	73	71
Oulun terveyskeskus ¹⁾
Porin terveyskeskus ²⁾
Turun terveyskeskus	100	100	102	89	93
Yhteensä	100	121	117	89	41

¹⁾ Oulun erikoislääkärijohtoisesta tk-toiminnasta puuttuu tiedot vuodelta 2015.

²⁾ Porin erikoislääkärijohtoisesta tk-toiminnasta puuttuu tiedot vuodelta 2015. Erikoissairaanhoidotoiminta loppui 1.1.2018 alkaen.

1.3 Hoitotoiminnan tuottavuuden kehitys vuosina 2015–2019

Tuottavuuden kehitykseen vaikuttavat sekä kustannukset että palvelutuotanto. Jos esimerkiksi kustannukset ja palvelutuotanto kehittyvät samassa suhteessa, niin tuottavuus säilyy entisellään. Jos taas kustannukset nousevat, mutta palvelutuotanto pysyy entisellään, tuottavuus laskee. Palvelutuotantoa mitataan tässä episodeilla. Palvelutuotannon mittaamisessa on otettu huomioon sairauksien hoidon vaikeusaste painottamalla episodeja episodikustannuspainoilla. Käsitteitä ja menetelmiä on kuvattu tarkemmin luvussa 3-5.

Episodituottavuuden kehityksessä on sairaalakohtaisia eroja (taulukot 10–13).

Yliopistosairaaloiden tuottavuus keskimäärin laski yhden prosentin vuonna 2019 verrattuna vuoteen 2015. Paras tuottavuuden kehitys tänä aikana oli OYSissä (4 %) ja huonoin TYKSissä (-4 %). TYKSissä kustannuskehitys oli maltillista (9 %), mutta palvelutuotannon kasvu (5 %) oli kuitenkin vähäisempää kuin kustannusten nousu. OYSissä puolestaan kasvoi tänä aikana erityisesti palvelutuotanto (18 %), mutta myös kustannusten nousu oli melko maltillista (13 %). HYKSissä episodituottavuus laski vain yhden prosentin, kun sekä kustannukset että palvelutuotanto kasvoivat lähes samassa suhteessa.

Taulukko 10. Episodituottavuuden kehitys yliopistosairaloissa vuosina 2015–2019; indeksi 2015 = 100

Yliopistosairaalat	Episodituottavuus				
	2015	2016	2017	2018	2019
HYKS	100	104	102	99	99
KYS	100	102	101	96	97
OYS	100	101	104	101	104
TAYS	100	97	97	101	97
TYKS	100	102	100	97	96
Yhteensä	100	102	101	99	99

Keskussairaaloista episodituottavuus nousi muissa sairaaloissa paitsi Etelä-Karjalan, Kainuun, Länsi-Pohjan, Mikkelin ja Päijät-Hämeen keskussairaaloissa vuosina 2015–2019 (taulukko 11). Tuottavuus nousi eniten tänä aikana Satakunnan keskussairaalaossa (16 %) ja laski eniten Mikkelin keskussairaalaossa (-16 %).

Satakunnan keskussairaalan tuottavuuden nousu perustui ennen kaikkea palvelutuotannon voimakkaaseen kasvuun (30 %), johon on osaltaan vaikuttanut yleislääketieteen päivystyskäyntien sisällyttäminen erikoissairaanhoidon palvelutuotantoon. Myös sairaalan vuodeosastohoitajaksojen ja ajanvarauskäyntien määrät ovat kasvaneet. Samanaikaisesti kustannuskehitys on ollut melko maltillista (12 %).

Mikkelin keskussairaalan tuottavuuden lasku perustui merkittävään kustannusnousuun vuosien 2015–2019 välillä. Kustannukset nousivat 25 prosenttia tänä aikana, mutta palvelutuotanto vain viisi prosenttia. Kustannukset nousivat tänä aikana neurologiaa lukuun ottamatta kaikilla erikoisaloilla. Suhteellisesti eniten kustannukset nousivat korva-, nenä- ja kurkkutautien sekä silmätautien ja erikoisaloilla. Vuodesta 2018 vuoteen 2019 Mikkelin sairaalan palvelutuotanto laski neljä prosenttiyksikköä kustannusten noustessa kuusi prosenttiyksikköä.

Taulukko 11. Episodituottavuuden kehitys keskussairaaloissa vuosina 2015–2019; indeksi 2015 = 100

Keskussairaalat	Episodituottavuus				
	2015	2016	2017	2018	2019
Etelä-Karjalan keskussairaala	100	94	94	91	96
Kainuun keskussairaala	100	101	85	96	94
Kanta-Hämeen keskussairaala	100	101	101	97	101
Keski-Pohjanmaan keskussairaala	100	97	105	108	111
Keski-Suomen keskussairaala	100	102	109	105	101
Kymenlaakson keskussairaala	100	100	104	113	109
Lapin keskussairaala	100	99	96	95	100
Länsi-Pohjan keskussairaala	100	106	99	87	94
Mikkelin keskussairaala	100	96	101	92	84
Pohjois-Karjalan keskussairaala	100	94	97	97	100
Päijät-Hämeen keskussairaala	100	97	94	100	99
Satakunnan keskussairaala	100	105	115	116	116
Savonlinnan keskussairaala	100	102	103	105	110
Seinäjoen keskussairaala	100	105	103	100	100
Vaasan keskussairaala	100	109	108	101	110
Yhteensä	100	101	102	101	102

Muiden sairaaloiden ryhmässä episodituottavuuden kehityksessä oli suurta vaihtelua (taulukko 12). Tuottavuus nousi tänä aikana eniten Rauman sairaalassa (15 %), jossa sekä kustannukset että palvelutuotanto olivat vähentyneet huomattavasti palvelurakenneuudistuksen seurauksena. Pietarsaaren sairaalan tuottavuuskehityksen 2019 voimakkaaseen laskuun vaikuttaa Hilmo-tietojen puutteet liittyen sairaalan potilashallinnon tietojärjestelmän vaihtoon.

Muiden sairaaloiden ryhmässä on tapahtunut runsaasti toiminnallisia muutoksia erikoissairaanhoidon eräiden hoitojen ja päivystyspalvelujen keskittämisesetusten mukaisesti. Tämän sairaalaryhmän sairaaloiden määrä on vähentynyt, kun entisiä aluesairaaloita on liitetty osaksi yliopistosairaaloiden toimintaa. Lisäksi tiedoissa on yhdistetty Lohjan, Oulaskankaan, Porvoon ja Turunmaan sairaalat osaksi yliopistosairaaloita (HYKS, OYS ja TYKS) tietojen vertailukelpoisuuden lisäämiseksi.

Osan erikoissairaanhoidon toiminnoista Varkaudessa tuottaa yhteistyösopimuksen pohjalta Terveystalo. Terveystalon toiminnasta aiheutuneet kustannukset olivat tiedoissa

mukana, mutta Hilmo-tiedoista puuttuivat kokonaan Terveystalon ulkoistetut palvelut sekä oman tuotannon koko erikoissairaanhoidon poliklinikkatoiminta vuonna 2017.

Taulukko 12. Episodituottavuuden kehitys muissa sairaaloissa vuosina 2015–2019; indeksi 2015 = 100

Muut sairaalat	Episodituottavuus				
	2015	2016	2017	2018	2019
Forssan sairaala	100	94	98	82	88
Iisalmen sairaala	100	108	112	118	112
Pietarsaaren sairaala ¹⁾	100	95	92	93	55
Raahen sairaala	100	98	101	85	72
Rauman sairaala	100	102	93	127	115
Varkauden sairaala ²⁾	100	120	80	99	104
Yhteensä	100	100	97	96	86

¹⁾ Pietarsaaren sairaalan Hilmo-tiedot 2019 ovat puutteelliset.

²⁾ Varkauden sairaalan kustannustiedot sisältävät myös sairaalan Terveystalolle ulkoistamat erikoissairaanhoidon palvelut 2016–2019. Vuoden 2017 Hilmo-tiedoista puuttuu kaikki Terveystalon ulkoistetut tiedot sekä oman toiminnan erikoissairaanhoidon avohoitotiedot.

Erikoislääkärijohtoisissa terveyskeskussairaaoloissa tuottavuuden kehitys on ollut positiivista Kuusamon sairaalaa lukuun ottamatta (taulukko 13). Näiden sairaaloitten toiminta on keskittynyt lähinnä polikliiniseen ajanvarauspoliklinikka toimintaan rajatuilla erikoisaloilla. Myös tähän sairaalaryhmään kuuluvien sairaaloitten määrä on vähentynyt vuosien mittaan palvelurakennemuutosten myötä.

Taulukko 13. Episodituottavuuden kehitys erikoislääkärijohtoisissa terveyskeskussairaaoloissa vuosina 2015–2019; indeksi 2015 = 100

Erikoislääkärijohtoiset tk-sairaalat	Episodituottavuus				
	2015	2016	2017	2018	2019
Heinolan terveyskeskus	100	105	123	110	118
Helsingin terveyskeskus	100	100	98	109	151
Kuopion terveyskeskus	100	105	99	86	114
Kuusamon terveyskeskus	100	139	39	48	54
Oulun terveyskeskus ¹⁾
Porin terveyskeskus ²⁾
Turun terveyskeskus	100	101	89	112	109
Yhteensä	100	100	99	107	114

¹⁾ Oulun erikoislääkärijohtoisesta tk-toiminnasta puuttuu tiedot vuodelta 2015.

²⁾ Porin erikoislääkärijohtoisesta tk-toiminnasta puuttuu tiedot vuodelta 2015. Porin erikoissairaanhoidon toiminta päättyi 31.12.2017.

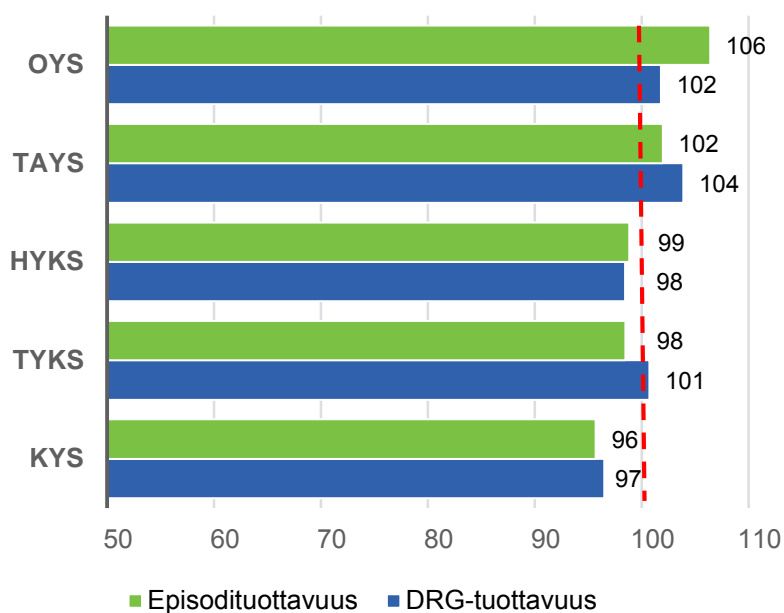
1.4 Hoitotoiminnan tuottavuuserot vuonna 2019

Tuottavuutta on tarkasteltu kahdella eri mittausmenetelmällä. Toisessa tuotoksena on käytetty painotettuja avo- ja laitoshoidojaksia (= NordDRG Full -hoitajaksot = DRG-pisteet) ja toisessa painotettuja episodeja.

Yliopistollisten sairaaloitten tuottavuuserot vuonna 2019 ovat pysyneet ennallaan verrattuna vuoteen 2018 ja kasvaneet hieman verrattuna vuosiin 2015–2017. Vuosina 2018–2019 episodituottavuuserot yliopistollisten sairaaloitten välillä olivat keskimäärin kolme prosenttia, kun vuonna 2017 ne olivat 2,4 prosenttia ja vuonna 2016 vain 1,2 prosenttia. Tuottavimman ja tuottamattomimman yliopistollisen sairaalan välinen ero vuosina 2018–2019 oli noin 11 prosenttia.

Yliopistollisista sairaaloista paras episodituottavuus vuonna 2019 oli Oulun yliopistollisessa sairaalassa (kuvio 7). OYSin episodituottavuus oli kuusi prosenttia parempi kuin yliopistosairaaloissa keskimäärin. Käytettäessä mittarina DRG-tuotosta (DRG-pisteitä), niin paras tuottavuus oli TAYSilla. Tuottavuudeltaan heikoin yliopistosairaala oli KYS, jonka episodituottavuus oli neljä prosenttia ja DRG-tuottavuus kolme prosenttia alhaisempi kuin yliopistosairaaloissa keskimäärin.

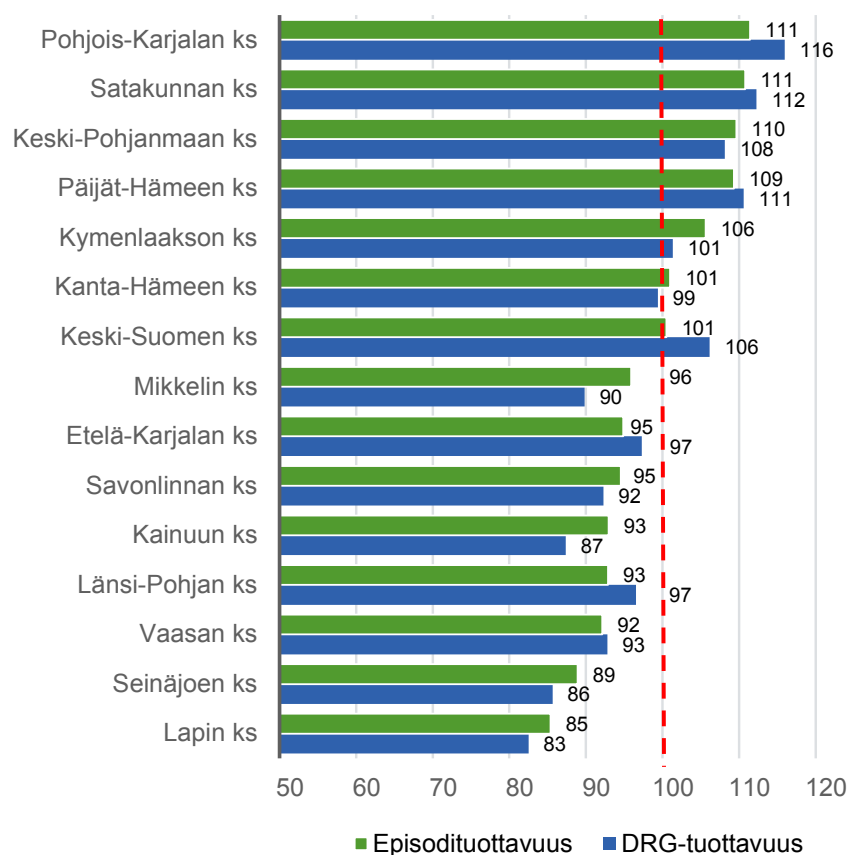
Kuvio 7. Yliopistollisten sairaaloiden tuottavuus vuonna 2019; sairaalatyypin keskimääräinen tuottavuusluku = 100



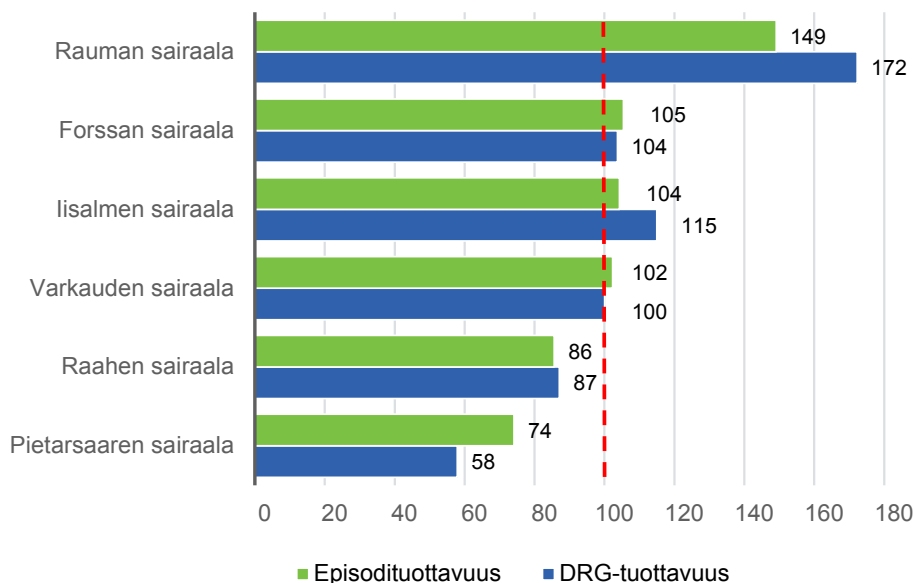
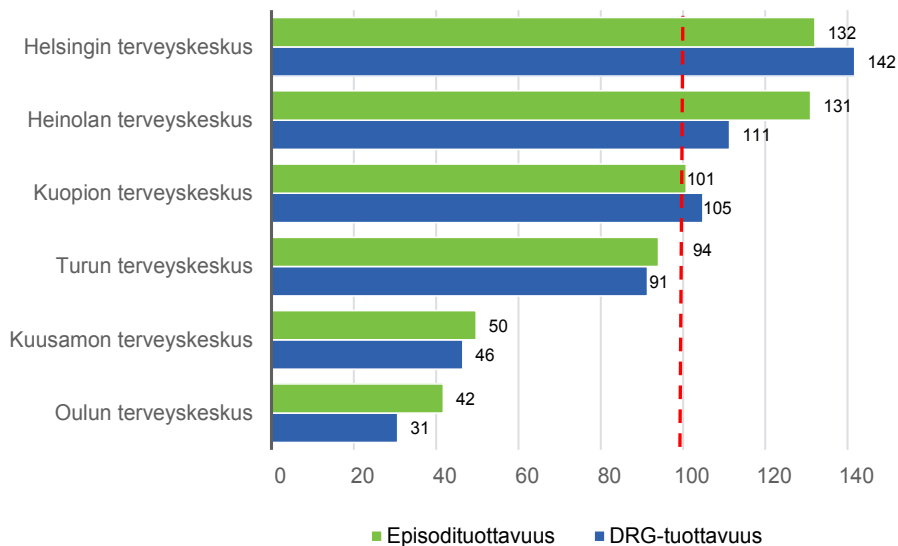
Episodituottavuuserot keskussairaaloissa olivat yliopistosairaaloita suuremmat. Tuottavuuserot keskussairaaloiden välillä ovat hieman kaventuneet kahtena viime vuotena. Vuonna 2019 tuottavuusero keskussairaaloiden välillä oli keskimäärin 7,4 prosenttia, kun vuonna 2018 se oli 9,6 prosenttia. Tuottavimman ja tuottamattomimman keskussairaalan väliset erot ovat kaventuneet vuosien 2015–2019 välillä ja jo sitä ennen. Tuottavimman ja tuottamattomimman keskussairaalan välinen ero oli 25 prosenttia vuonna 2019, kun se vuonna 2018 oli 30 prosenttia.

Tuottavuudeltaan parhaat keskussairaalat vuonna 2019 olivat Pohjois-Karjalan ja Satakunnan keskussairaalat ja tuottavuudeltaan heikoin oli Lapin keskussairaala (kuvio 8).

Kuvio 8. Keskussairaaloiden tuottavuus vuonna 2019; sairaalatyyppin keskimääräinen tuottavuusluku = 100



Muiden sairaaloiden ryhmässä paras tuottavuus vuonna 2019 oli Rauman sairaalassa ja heikoin Pietarsaaren sairaalassa (kuvio 9). Rauman sairaalan erikoissairaanhoidon kustannuksia ja palveluja on vähennetty runsaasti 2019, kun leikkaustoiminta siirtyi 2018 Satakunnan keskussairaalaan. Rauman sosiaali- ja terveystoimialan erikoissairaanhoidon tuotanto loppui 30.06.2020 ja alue siirtyi 1.7. käyttämään kaikessa erikoissairaanhoidossa Satakunnan sairaanhoitopiiriin (Satasairaala) tuottamia palveluja. Raahan sairaalan leikkaustoiminta siirtyi vuoden 2018 alusta Pohjois-Pohjanmaan sairaanhoitopiiriin toiminnaksi. Pietarsaaren sairaalan heikkoon tuottavuuslukuun on vaikuttanut puutteelliset Hilmo-tiedot.

Kuvio 9. Muiden sairaaloiden tuottavuus vuonna 2019; sairaalatyypin keskimää-**Kuvio 10. Erikoislääkärijohtoisten terveyskeskussairaaloiden tuottavuus vuonna 2019; sairaalatyypin keskimääräinen tuottavuusluku = 100**

Erikoislääkärijohtoisten terveyskeskussairaaloiden tietoihin tulee suhtautua kriittisesti (kuvio 10). Näiden sairaaloiden palvelutuotanto ja potilaiden vaikeusaste (casemix) poikkeaa hyvin paljon toisistaan. Myös tietojen kirjaamisessa sekä Hilmo-poiminnassa ja kustannusten poiminnassa on eroja, mikä myös osittain saattaa selittää tuottavuuseroja. Vuosien ajan suurimman erikoislääkärijohtoisen terveyskeskuksen, Helsingin kaupungin toiminta on supistunut suurimman osan toiminnasta siirtyessä päivystysintegraation myötä HYKS-alueen tuottamisvastuulle vuonna 2019. Suurin erikoislääkärijohtoinen terveyskeskus oli Turun terveyskeskus (26,8 M€) ja pienin Oulun terveyskeskus (1,6 M€) vuonna 2019.

Erikoisalakohtaiset tuottavuustiedot

Erikoisalakohtaiset tuottavuustiedot löytyvät [tietokannoista](#). Tarkastelussa tulee ottaa huomioon, että osa sairaaloista kirjaa päivystyskäynnit pääsääntöisesti akuuttilääketie-

teen erikoisalalle, jolloin esim. sisätautien ja kirurgian päivystyskäyntien määrä on hyvin vähäinen (liitetaulukko 8). Joissakin sairaaloissa saatetaan kirjata vielä koko yhteispäivystys ml. yleislääketieteen päivystyskäynnit perinteisille erikoisaloille kuten esim. sisätaudeille ja kirurgiaan. Kirjaamiskäytäntöjä on käsitelty tarkemmin kohdassa 1.1 ja laatuselosteissa.

DRG –pisteen laskennalliset kustannukset

Liitetaulukossa 10 on esitetty DRG-pisteen laskennalliset kustannukset sairaaloittain ja niiden poikkeamat sairaalaryhmän keskikustannuksesta vuonna 2019. Yliopistollisista sairaaloista matalin DRG-pisteen kustannus oli Tampereen yliopistollisessa sairaalassa (636 €). Keskussairaaloista matalin DRG-pisteen kustannus oli Pohjois-Karjalan keskussairaalassa (506 €) ja muussa sairaalaryhmässä matalin DRG-pisteen kustannus oli Rauman sairaalassa (379 €). Erikoislääkärijohtoisista terveyskeskussairaaloista matalin DRG-pisteen kustannus oli Helsingin terveyskeskuksessa (422 €).

Sairaaloiden toiminta- ja tuottavuustietokannoista ([Benchmarking-tietokannat](#)) löytyvät NordDRG Full -ryhmäkohtaiset laskennalliset kustannukset sairaaloittain. Lisäksi tietokannasta löytyy sairaalaryhmäkohtaiset keskimääräiset kustannukset NordDRG-ryhmittäin.

2. Palvelujen käyttö, kustannukset ja tuottavuus alueittain 2019

2.1 Palvelutarpeiden huomioinen mahdollistaa vertailun

Kun alueen palvelujen käyttöä ja kustannuksia verrataan toisiinsa, niin on tärkeää ottaa huomioon väestön palvelujen tarve. Jokaiselle alueelle ja kunnalle on laskettu somaattisen erikoissairaanhoidon tarvekerroin, joka kuvaa alueen asukkaiden somaattisen erikoissairaanhoidon tarvetta ja suhteuttaa aluekohtaisen tarpeen koko maan keskiarvoon. [Tarvekerroin](#) perustuu tietoihin alueiden väestön ikä- ja sukupuolirakenteesta, sairastavuudesta ja sosioekonomisesta asemasta.

Alueiden/kuntien somaattisen erikoissairaanhoidon tarvevakioitu palvelujen käyttö ja laskennalliset kustannukset on saatu jakamalla alueiden/kuntien laskennalliset kustannukset ja painotetut episodit alue-/kuntakohtaisella tarvekertoimella.

Tarvevakioituja kustannuksia ja episodeja tulkitaan vastaavalla tavalla tarvekertoimen kanssa: poikkeama maan keskiarvosta (100) kertoo sen, kuinka monta prosenttia alueen tarvevakioidut somaattisen erikoissairaanhoidon laskennalliset kustannukset ja episodit poikkeavat suhteessa koko maahan. Esimerkiksi jos alueen tarvevakioidut somaattisen erikoissairaanhoidon kustannukset ovat 95, niin alueen palvelutarpeella suhteutetut somaattisen erikoissairaanhoidon kustannukset ovat 5 prosenttia alhaisemmat kuin maassa keskimäärin.

Alueellisessa tarkastelussa episodiin (alue-episode) lasketaan kaikki potilaalle saman sairauden vuoksi erikoissairaanhoidossa annettu hoito riippumatta siitä, missä sairaalassa tai sairaanhoitopiirissä hoito on annettu (luku 3, kuvio 12). Tarkastelu ei sisällä psykiatrian erikoisalaja.

Alueellisessa sairaanhoitopiirien tarkastelussa Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiiri (HUS) on jaettu myös sairaanhoitoalueittain.

Aluetaulukossa (taulukko 14, kuvio 11 ja liitetaulukko 13) on esitetty somaattisen erikoissairaanhoidon tarvevakioitu palvelujen käyttö (episodeina) ja palvelujen käytöstä aiheutuvat laskennalliset kustannukset sairaanhoitopiiri-, sairaanhoitoalue- tai kuntakohtaisesti vuonna 2019. Aluenäkökulmassa palvelujen käyttöä tarkastellaan väestön asuinpaikan mukaan.

Somaattisen erikoissairaanhoidon kustannuksiin vaikuttavat tekijät on jaettu kahteen osaan: palvelujen käyttöön ja tuottavuuteen. Palvelujen käytöllä tarkoitetaan sitä, kuinka paljon alueen väestö on käyttänyt palveluja suhteessa maan keskitasoon. Palvelujen käyttöä mitataan tarvevakioiduilla painotetuilla hoitopisodeilla. Tuottavuus tässä kuvaa sitä,

kuinka edullisesti alueen potilaat on hoidettu. Tuottavuutta mitataan painotettujen episodien kustannuksilla.

Liitetaulukossa 11 on esitetty oman sairaanhoitopiirin sairaaloiden osuus alueen laskennallisista kokonaiskustannuksista erikoisaloittain. Esim. Kainuun somaattisen erikoissairaanhoidon laskennallisista sisätautien kustannuksista Kainuun keskussairaalan osuus on 86 prosenttia. Loput kustannuksista tulevat lähinnä OYSin sisätautien yksiköstä, yksityissektorin sisätautien laitospalveluista ml. päiväkirurgia ja muiden Kainuun keskussairaalan ulkopuolisten sairaaloiden sisätautien palveluista. THL ei ole kerännyt vielä 2019 yksityissektorin hoitoilmoitustietoja avohoitokäynneistä, joten ne eivät sisälly sairaaloiden tuotavuustietoihin. Sen sijaan yksityissektorin päiväkirurgia ja vuodeosastohoito sisältyy aluetietoihin.

Erikoisalakohdaiset aluetiedot löytyvät [tietokannoista](#). Tarkastelussa tulee ottaa huomioon, että osassa sairaanhoitopiirin alueita kirjataan päivystyskäynnit pääsääntöisesti akuuttilääketieteen erikoisalalle, jolloin esim. sisätautien ja kirurgian päivystyskäyntien määrä on hyvin vähäinen. Joissakin sairaaloissa saatetaan kirjata vielä koko yhteispäivystys ml. yleislääketieteen päivystyskäynnit perinteisille erikoisaloille kuten esim. sisätaudeille ja kirurgiaan. Kirjaamiskäytäntöjä on käsitelty tarkemmin kohdassa 1.1 ja laatuselosteessa.

2.2 Alueellinen palvelujen käyttö, kustannukset ja tuottavuus somaattisilla erikoisaloilla sairaanhoitopiireittäin

Somaattisen erikoissairaanhoidon tarvevakioitu palvelujen käyttö episodeilla mitattuna oli vuonna 2019 runsainta Länsi-Uudellamaalla ja Keski-Pohjanmaalla, joissa se oli 16 prosenttia yli maan keskitason. Vastaavat laskennalliset kustannukset olivat Länsi-Uudellamaalla 17 prosenttia ja Keski-Pohjanmaalla kaksi prosenttia yli maan keskitason (taulukko 14). Väestön runsas palvelujen käyttö sekä muuta maata keskimäärin kalliimmin tuotettujen palveluiden käyttö lisäsi alueen kokonaiskustannuksia Länsi-Uudellamaalla. Sen sijaan Keski-Pohjanmaalla runsaasta väestön palvelujen käytöstä huolimatta kustannukset ylittivät vain kaksi prosenttia yli maan keskitason, koska alue käytti kustannuksiltaan muuta maata edullisempia palveluja. Kokonaiskustannukset muuhun maahan verrattuna voivat olla korkeat, vaikka sairaalat toimivat tehokkaasti, jos alueen palvelujen käyttö on runsasta.

Somaattisen erikoissairaanhoidon tarvevakioitu palvelujen käyttö oli vähäisintä HYKS -sairaanhoitoalueeseen kuuluvissa kunnissa (8 % alle maan keskitason). Koska alueella käytettiin muuta maata vähemmän palveluja, niin tarvevakioituiden laskennalliset kustannukset olivat kuusi prosenttia alle maan keskitason. Näin ollen alue sai potentiaalista säästöä muuta maata keskimäärin vähäisemmästä palvelujen käytöstä, vaikka alue käytti muuta maata keskimäärin kalliimmin tuotettuja palveluja. HYKS-alueella potentiaalinen säästö vuonna 2019 oli noin 65 euroa asukasta kohden (yhteensä vajaa 82 milj. euroa). Koko HUS -alueella potentiaalista säästöä tuli muuta maata keskimäärin vähäisemmästä somaattisen erikoissairaanhoidon palvelujen käytöstä 67 milj. euroa.

Korkeimmat somaattisen erikoissairaanhoidon laskennalliset kustannukset olivat Länsi-Uudellamaalla ja Länsi-Pohjassa (17 prosenttia yli maan keskitason). Korkeampiin kustannuksiin molemmilla alueilla vaikutti muuta maata huomattavasti runsaampi palvelujen käyttö sekä muuta maata keskimäärin kalliimmin tuotettujen palveluiden käyttö. Jos Länsi-Uudellamaalla olisi käytetty somaattisen erikoissairaanhoidon palveluja kuten maassa keskimäärin, niin potentiaalista säästöä alueelle olisi tullut vajaa kahdeksan miljoonaa euroa ja Länsi-Pohjassa vajaa 12 milj. euroa.

Alhaisimmat somaattisen erikoissairaanhoidon laskennalliset kustannukset vuonna 2019 koko maahan verrattuna olivat Keski-Suomessa (12 % alle maan keskitason). Samaan aikaan tarvevakioitu palvelujen käyttö oli kuusi prosenttia alle maan keskitason. Alue sai käyttämiensä palveluiden hyvästä tuottavuudesta ja palvelujen vähäisestä käytöstä joutuensa potentiaalista säästöä 35 miljoonaa euroa. Alueen somaattisen erikoissairaanhoidon

laskennallisista kustannuksista 87 prosenttia aiheutui Keski-Suomen keskussairaalan toiminnasta (liitetaulukko 11).

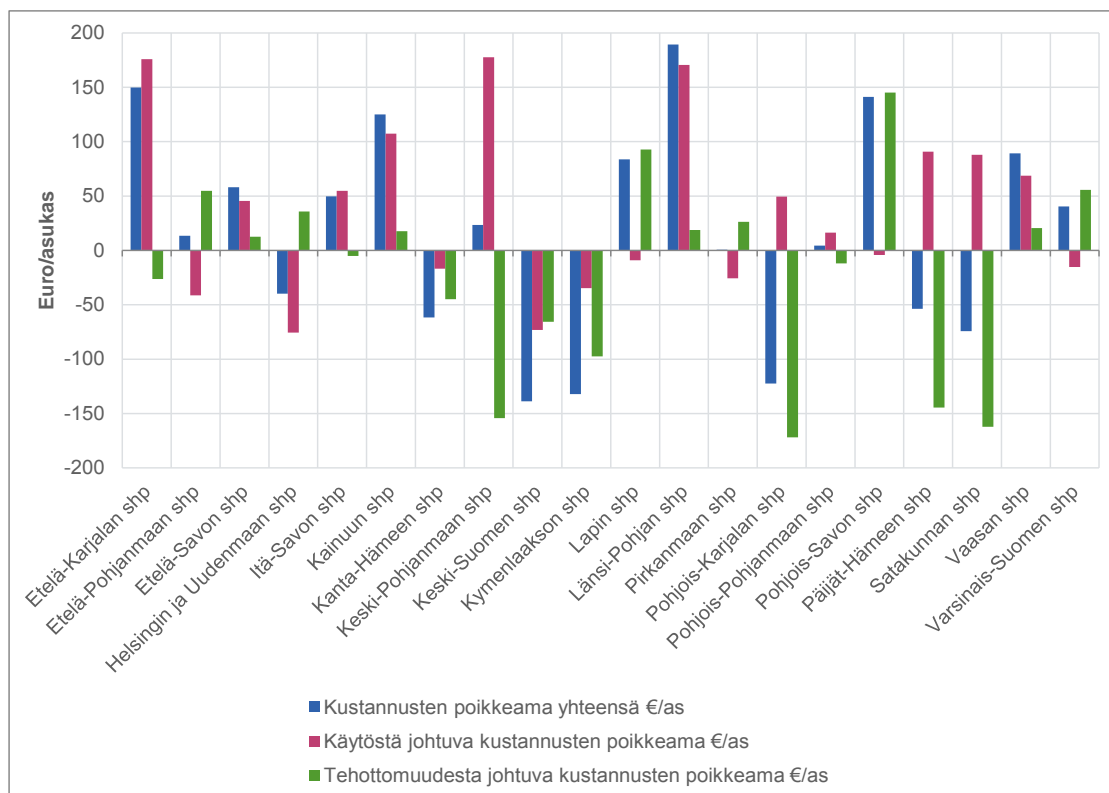
Taulukko 14. Somaattisen erikoissairaanhoidon tarvevakioituiden episodit ja laskennalliset kustannukset asukasta kohti sekä kustannusten ero maan keskiarvoon alueittain vuonna 2019

Shp nimi	Tarvevakioituiden episodit/as, indeksi koko maa=100	Tarvevakioituiden laskennalliset kustannukset/as, indeksi koko maa=100	Kustannusten poikkeama yhteensä €/as	Käytöstä johtuva kustannusten poikkeama €/as	Tuottavuudesta johtuva kustannusten poikkeama €/as	Väestö
Helsingin ja Uudenmaan shp ¹⁾	93	97	-40	-76	36	1 676 377
- HYKS -sairaanhoitoalue	92	94	-65	-96	30	1 254 061
- Hyvinkään sairaanhoitoalue	94	100	-1	-69	68	192 195
- Lohjan sairaanhoitoalue	103	105	58	33	24	90 192
- Länsi-Uudenmaan sairaanhoitoalue	116	117	191	181	10	41 240
- Porvoon sairaanhoitoalue	94	99	-15	-73	58	98 690
Etelä-Karjalan shp	115	113	150	176	-26	128 227
Etelä-Pohjanmaan shp	96	101	14	-41	55	193 722
Etelä-Savon shp	104	105	58	45	13	99 506
Itä-Savon shp	105	104	50	55	-5	40 650
Kainuun shp	109	111	125	107	18	72 670
Kanta-Hämeen shp	99	95	-62	-17	-45	171 110
Keski-Pohjanmaan shp	116	102	24	178	-154	77 489
Keski-Suomen shp	94	88	-139	-73	-66	252 644
Kymenlaakson shp	97	88	-132	-35	-97	165 504
Lapin shp	99	107	84	-9	93	117 094
Länsi-Pohjan shp	115	117	189	171	19	60 721
Pirkanmaan shp	98	100	1	-26	26	536 064
Pohjois-Karjalan shp	104	89	-122	49	-172	164 992
Pohjois-Pohjanmaan shp	101	100	4	16	-12	409 717
Pohjois-Savon shp	100	112	141	-4	145	244 876
Päijät-Hämeen shp	108	95	-54	91	-144	210 603
Satakunnan shp	108	94	-74	88	-162	217 651
Vaasan shp	106	108	89	69	21	169 542
Varsinais-Suomen shp	99	104	40	-15	56	481 723
Yhteensä²⁾	100	100	0	0	0	5 490 876

¹⁾ HUSissa tarkastelu sairaanhoitoalueisiin kuuluvien kuntien osalta.

²⁾ Ahvenanmaa ei ole mukana koko maan alueellisissa luvuissa.

Kuvio 11. Somaattisen erikoissairaanhoidon tarvevakioitujen menojen sekä palvelujen käytön ja tuottavuuden poikkeama maan keskiarvosta (euro/asukas) sairaanhoitopiireittäin vuonna 2019.



2.3 Palvelujen käyttö ja kustannusten poikkeamat kunnittain

Tarvevakioitu somaattisen erikoissairaanhoidon palvelujen kuntakohtainen käyttö episodeilla mitattuna vuonna 2019 oli runsainta Pohjois-Pohjanmaan sairaanhoitopiiriin kuuluvassa Merijärven kunnassa (24 % yli maan keskitason), Kainuun sairaanhoitopiiriin kuuluvassa Ristijärven kunnassa (23 % yli maan keskitason) ja Etelä-Karjalan sairaanhoitopiiriin kuuluvassa Lemin kunnassa (22 % yli maan keskitason). Näiden kuntien somaattisen erikoissairaanhoidon laskennalliset kustannukset olivat myös maan korkeimpia. (Liitetäulukko 13)

Korkeimmat somaattisen erikoissairaanhoidon tarvevakioidut laskennalliset kustannukset olivat Simon (27 % yli maan keskitason) ja Kajaanin (27 % yli maan keskitason) kunnissa. Simon ja Kajaanin kunnissa oli myös palvelujen käyttö maan korkeimpia. Väestömäärältään pienissä kunnissa saattaa palvelujen satunnainen korkea käyttö heilauttaa lukuja huomattavasti.

Suurista kunnista (yli 100 000 asukasta) somaattisen erikoissairaanhoidon tarvevakioitu palvelujen käyttö oli runsainta Lahdessa (11 % yli maan keskitason), Oulussa (7 % yli maan keskitason), Tampereella (6 % yli maan keskitason), Turussa (4 % yli maan keskitason) ja Kuopiossa (3 % yli maan keskitason). Vastaavasti myös laskennalliset kustannukset olivat korkeat sekä palvelujen runsaasta käytöstä että tehottomuudesta johtuen Kuopiossa (17 % yli maan keskitason), Tampereella (10 % yli maan keskitason), Turussa (9 % yli maan keskitason).

Vaikka Lahdessa palvelujen käyttö oli runsasta, niin käytettyjen palvelujen tehokkuudesta johtuen laskennalliset kustannukset olivat kolme prosenttia alle maan keskitason. Oulun kaupungilla muuta maata korkeammat kustannukset johtuivat runsaammasta palvelujen käytöstä eikä käytettyjen palveluiden muuta maata huonommasta tuottavuudesta.

Helsingiläisten tarvevakioitu somaattisen erikoissairaanhoidon palvelujen käyttö oli kuusi prosenttia muuta maata vähäisempää ja vastaavat kustannukset olivat neljä prosenttia

alle maan keskitason. Espoossa palvelujen käyttö oli kahdeksan prosenttia ja kustannukset kuusi prosenttia alle maan keskitason. Vantaalla palvelujen käyttö oli 14 prosenttia ja kustannukset kahdeksan prosenttia alle maan keskitason.

Jyväskylässä palvelujen käyttö oli neljä prosentin alle maan keskitason ja kustannukset yhdeksän prosenttia alle maan keskitason.

Vähiten somaattisen erikoissairaanhoidon palveluja käytettiin vuonna 2019 tarvevakioituna Ranualla (33 % alle maan keskitason), Luhangalla (32 % alle maan keskitason) ja Kihniöllä (31 % alle maan keskitason). Palvelujen vähäisen käytön lisäksi käytettyjen palvelujen hyvästä tuottavuudesta johtuen laskennalliset somaattisen erikoissairaanhoidon kustannukset Luhangalla (39 % alle maan keskitason) olivat maan alhaisimmat ja Kihniössä (32 % alle maan keskitason) neljänneksi alhaisimmat. Ranualla oli myös muuta maata vähäisemmästä palvelujen käytöstä johtuen laskennalliset kustannukset maan alhaisimpia.

Toiseksi alhaisimmat laskennalliset tarvevakioituneet somaattisen erikoissairaanhoidon kustannukset oli Valtimolla (35 % alle maan keskitason) ja kolmanneksi alhaisimmat Kivijärvellä (34 % alle maan keskitason) johtuen muuta maata keskimäärin vähäisemmästä palvelujen käytöstä sekä käytettyjen palvelujen hyvästä tuottavuudesta.

3. Aineistot

Sairaaloiden Benchmarking-tietojärjestelmässä ovat mukana kaikki sairaanhoitopiirit, kuusi aikaisemmin sairaanhoitopiireihin kuulunutta sairaalaa sekä kuusi erikoislääkärijohtoista terveystieteiden sairaalaa.

Alueellisessa tarkastelussa on mukana myös yksityissairaaloiden vuodeosastohoito sekä lähes koko yksityissektorin päiväkirurgia. Aineisto ei sisällä psykiatrian erikoissairaanhoidon. Alueellisessa tarkastelussa mukana ovat myös erikoislääkärijohtoisten terveystieteiden sairaaloiden avo- ja laitoshoidon tiedot.

Sairaaloiden tuottavuustiedot perustuvat yksilötason hoitoilmoitusrekisteritietoihin (Hilmo) sekä sairaalan kokonais- ja erikoisalatason kustannustietoihin.

Hoitoilmoitusrekisterin tietoja, ml. erikoissairaanhoidon avohoitokäyntien yksilötason diagnoosi- ja toimenpidetiedot, käytetään tuottavuusaineiston hoitokäytön ja käyntien DRG-ryhmittelyssä ja episodien muodostuksessa. Siksi diagnoosi- ja toimenpidetietojen kirjaamisella ja poimimisella potilastietojärjestelmistä Hilmo-tietoihin on keskeinen vaikutus tuloksiin.

Kustannustiedot kerätään sairaanhoitopiiri-, sairaala- ja erikoisalatatasolla. Kustannustiedot perustuvat tilinpäätöstietoihin, erikoisalojen toiminnallisiin tuloslaskelmiin ja sisäisiin kustannuslaskentatietoihin. Kustannustietojen poiminnassa ja kohdentamisessa erikoisaloittain saattaa olla sairaalakohtaisia eroja, jotka vaikuttavat myös tuloksiin. Yksityissairaaloiden kustannukset on arvioitu alue-episodeissa koko maan keskiarvokustannusten mukaan. Vastaavat suoritustiedot perustuvat hoitoilmoitusrekisteritietoihin.

Kirjaamiskäytäntöjen ja kustannuslaskennan yhdenmukaistamiseksi on tehty valtakunnallisella tasolla kehittämistyötä, mikä parantaa aineiston laatua.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos ylläpitää sairaaloiden ja eri alueiden hoitotoiminnan vertailun mahdollistavaa tietojärjestelmää (ns. Benchmarking-kuutiot), josta saa monipuolista tietoa sairaalapalvelujen käytöstä, kustannuksista ja tuottavuudesta sairaanhoitopiireittäin, sairaaloittain, kunnittain sekä erikoisaloittain. Myös tämä tilastoraportti perustuu Benchmarking-kuutioista poimittuihin tietoihin. [Ennakkotietoihin](#) on tullut vielä helmikuun 2021 aikana korjauksia Varkauden alue-episodeja koskevaan laskentaan sekä korjaus Päijät-Hämeen keskussairaalan 2017 tietoihin. Lisäksi on täydennetty Kymenlaakson keskussairaalan 2017 tietoja lisäämällä aikaisemmin puuttuneet Pohjois-Kymen sairaalan tiedot. Sairaala fuusioitiin 2018 osaksi keskussairaala.

4. Menetelmät

Tuotoksen mittaamisen keinoja arvioidaan jatkuvasti ja pyritään mahdollisuuksien mukaan tekemään tarvittaessa muutoksia. Hoitokäytäntöjen muutokset asettavat tuotosmittareiden kehittämiselle edelleen suuria haasteita. Menetelmiin ei ole tehty edelliseen vuoteen verrattuna muutoksia.

DRG-järjestelmä ryhmittelee potilaat diagnoosien ja tehtyjen toimenpiteiden perusteella. Tuottavuusmittauksen kannalta on oleellista kyetä mittaamaan "tuotos" eli palvelujen sisältö riittävän tarkasti. Minimivaatimus vertailujen mielekkyyden varmistamiseksi on käyttää potilasryhmittelyä, joka ottaa huomioon erot eri potilasryhmien voimavarojen kulutuksessa.

DRG-ryhmittelyn onnistuminen perustuu diagnoosien ja toimenpiteiden oikeaan ja tarkkaan kirjaamiseen. Kirjaamiskäytännöissä on edelleen sairaalakohtaisia eroja, millä saatetaan olla vaikutusta tuloksiin. Myös aineistojen poiminnoissa Hilmo-tietoihin saattaa olla puutteita, jolloin esim. toimenpiteitä jää kokonaan pois Hilmo-tiedonkeruusta.

DRG-ryhmä

Tuottavuusaineistossa hoitoa tarkastellaan potilasryhmäkohtaisesti. Potilasryhminä käytetään sekä poikkileikkaus- että aikasarjatarkasteluissa [NordDRG Full-ryhmiä](#), jotka muodostetaan ryhmittelemällä sairaaloiden potilaskohtaiset avo- ja vuodeosastohoitajaksot hoito-ongelman ja voimavarojen kulutuksen mukaan samankaltaisiin potilasryhmiin. Lähes 600 NordDRG Classic -ryhmän lisäksi Full -ryhmittely sisältää avohoitopotilaille tehdyt tähystykset (700-alkuiset ryhmät), pientoimenpiteet (800-alkuiset ryhmät), kalliit lääkehoidot, diagnostiset toimenpiteet sekä sädehoidon (900-alkuiset ryhmät).

DRG-ryhmittelijänä on käytetty sekä aikasarjoissa että poikkileikkaustarkasteluissa vuoden 2019 NordDRG Full-ryhmittelijää. Vertailukelpoisuuden takia aikasarjassa ryhmitellään kaikki vuodet samalla ryhmittelijällä.

Hilmo-tiedot eivät sisällä systemaattista lääkehoidon tietoa. Keskeisiä lääkehoitoja NordDRG Full -ryhmittelyn kannalta ovat kalliit lääkehoidot, joihin kuuluvat erityisesti kalliit sytostaattihoidot. Osa sairaaloista kirjaa nämä hoidot W-alkuisilla toimenpiderekordilla.

Kustannuspainot ja potilasrakenne

Aineistossa kullekin NordDRG Full -ryhmälle annetaan kustannuspaino, joka kuvaa kyseisen potilasryhmän avo- ja vuodeosastohoidon vaatimaa suhteellista voimavarojen tarvetta. Kustannuspainoina on käytetty THL:n laskemia vuoden 2019 NordDRG Full -painoja, joita on korjattu siten, että ne vastaavat koko maan vuoden 2019 potilasrakennetta eli casemixiä. Laskennassa on käytetty Helsingin ja Uudenmaan, Pohjois-Savon, Pohjois-Pohjanmaan, Pirkanmaan, Varsinais-Suomen ja Pohjois-Karjalan sairaanhoitopiirien potilaskohtaisia kustannustietoja, jotka on toimitettu osana Hilmon 2019 rivitason tietoa.

Kustannuspainojen laskennassa ovat mukana myös tilastollisesti poikkeavat kustannukset, eli ns. outlier-kustannukset (poikkeuksellisen kalliit tai halvat kustannukset). Tuottavuuden näkökulmasta on tärkeää, että kaikki hoidoista aiheutuneet kustannukset ovat mukana kustannuspainojen laskennassa.

DRG-ryhmälle 470U, lyhyt hoito kelpaamaton diagnoosi, on annettu kustannuspaino 0,11.

Tuotos

Tuottavuuden mittaamisessa ollaan kiinnostuneita tuottavuuden muutoksesta jollakin aikavälillä tai tuottavuuden vertailusta suhteessa toisiin, vastaaviin yksiköihin. Sairaaloiden tuottavuustietojärjestelmässä tuotosta mitataan kahdella tavalla: Välisuoritteina, joita ovat hoitajaksot (DRG) ja avohoitokäynnit (DRG) sekä loppusuoritteina, joita ovat episodit.

Tuottavuustietojärjestelmässä hoitopäivät, hoitajaksot ja avohoitokäynnit ovat välisuoritteita tuotoksen aikaansaamiseksi. Loppusuorite eli varsinainen tuotos on episodi, joka muodostaa perustan tuottavuuden mittaamiselle. Yksi episodi sisältää sairauden tai terveystilanteen parantamisen kaikki vaiheet eli kaikki yhdelle potilaalle saman sairauden

vuoksi kalenterivuoden aikana kertyneet hoitojaksot ja avohoitokäynnit. Episodi eroaa käsitteestä "hoidettu potilas", koska tuottavuusaineisto osittuu yhden vuoden jaksoihin.

Tuotoksia laskettaessa erityyppisten episodien määrät painotetaan (kerrotaan) niille lasketuilla kustannuspainokertoimilla. Sairaalan tai erikoisalun kokonaistuotos saadaan laskemalla yhteen painotettujen episodien määrät.

Panokset

Aineiston panoksina käytetään sairaaloiden kokonaiskustannuksia ilman psykiatriaa. Sairaalan kokonaiskustannukset muodostetaan sairaalan toimintakuluista, käyttöomaisuuden poistoista. Toimintakulut koostuvat pääosin henkilöstömenoista, materiaalien ja palvelujen ostoista sekä vuokramenoista. Kustannustietoja on yhdenmukaistettu vertailukelpoisuuden parantamiseksi. Kokonaiskustannuksista vähennetään ne kustannuserät, jotka eivät liity erikoissairaanhoidon toimintoihin. Sairaalan perustason yhteispäivystys sekä sairaalan omiin palveluihin välittömästi tai välillisesti liittyvät tukipalvelut otetaan mukaan kustannuksiin. Kehitysvammahuollon ja perusterveydenhuollon kustannukset on jätetty pois niissä sairaanhoito-/terveydenhuoltopiireissä, jotka vastaavat myös näiden palvelujen tuottamisesta. Sairaalat toimittavat kustannustiedot vuosittain THL:ään erillisen [kustannusohjeen](#) mukaisesti.

Sairaaloiden ryhmittely

Sairaaloiden toiminta- ja tuottavuustietojärjestelmässä sairaalat on jaettu neljään ryhmään: yliopistollisiin sairaaloihin, keskussairaloihin, muihin sairaaloihin sekä erikoislääkärijohtoisiin terveyskeskussairaloihin. HYKS sisältää myös Raaseporin sairaalan (liitetty Hyksiin 2018). Loimaan aluesairaala, Salon aluesairaala ja Vakka-Suomen sairaala liitettiin vuonna 2015 osaksi TYKSiä. Vammalan ja Valkeakosken sairaalat liitettiin vuonna 2017 ja Hatanpään sairaalan somaattinen erikoissairaanhoidon vuonna 2018 osaksi TAYSia. Aikaisemmista vuosista poiketen tässä tilastoraportissa sisällytettiin yliopistosairaanhoidopiirien muut sairaalat osaksi yliopistosairaloita. Muutokset tehtiin seuraavasti:

HYKS: Hyvinkään sairaala (aikaisemmin kuului keskussairaalaryhmään), Lohjan ja Porvoon sairaalat (aikaisemmin kuuluivat muut sairaalat ryhmään)

TYKS: Turunmaan sairaala (aikaisemmin kuului muut sairaalat ryhmään)

OYS: Oulaskankaan sairaala (aikaisemmin kuului muut sairaalat ryhmään)

Tilastoraportissa on käytetty sairaaloista seuraavia lyhenteitä:

- HYKS = Helsingin yliopistollinen keskussairaala
- KYS = Kuopion yliopistollinen sairaala
- OYS = Oulun yliopistollinen sairaala
- TAYS = Tampereen yliopistollinen sairaala
- TYKS = Turun yliopistollinen keskussairaala.

Muiden sairaaloiden ryhmään kuuluvat lähinnä aikaisemmat aluesairaalat ja yksittäiset, aiemmin sairaanhoitopiireihin kuuluneet sairaalat, kuten Rauman ja Iisalmen sairaalat.

Sairaanhoitoalue (HUS)

Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiiri (HUS) on jaettu sairaanhoitoalueisiin. Suurin näistä on HYKS-sairaanhoitoalue, ja muut ovat Hyvinkään, Lohjan, Länsi-Uudenmaan ja Porvoon sairaanhoitoalueet. Kullakin sairaanhoitoalueella on oma lautakuntansa, jonka tehtävänä on omalta osaltaan toteuttaa konsernin strategiaa ja talouden hallintaa. HUSin toivomuksesta aluetulukoissa sairaanhoitopiiriä tarkastellaan myös sairaanhoitoalueittain, koska niiden väestömäärä vastaa keskussairaaloiden väestöpohjaa. Esim. Hyvinkään sairaanhoitoalueen väestömäärä on viidenneksi suurin keskussairaanhoitopiirien väestö määrässä. Näin HUS voi hyödyntää Benchmarking-tietoja tarkoituksenmukaisemmin.

5. Sairaaloiden toiminnan sisällön ja vaikeusasteen kuvaaminen

Sairaaloiden toiminnassa, potilasrakenteessa ja kustannuksissa oli 2019 suuria eroja. Sairaaloiden hoitotoiminnasta aiheutuvat kustannukset ilman psykiatriaa vaihtelivat HYKSin (sisältää HUS -piirin koko somaattisen erikoissairaanhoidon) 1,7 miljardista Oulun erikoislääkärijohtoisen sairaalan 1,6 miljoonaan (liitetaulukko 12). Yliopistosairaaloiden ja keskussairaaloiden osuus kustannuksista vuonna 2019 oli 98,2 prosenttia kun kymmenen vuotta aikaisemmin se oli 86,8 prosenttia (taulukko 15). Huom! Luvut eivät ole vertailukelpoisia, koska vuosien 2018 ja 2009 yliopistosairaaloiden luvut eivät sisällä yliopistosairaanhoitopiirien sairaaloiden koko somaattisen erikoissairaanhoidon kustannuksia.

Taulukko 15. Julkisten sairaaloiden erikoissairaanhoidosta aiheutuneet kustannukset ilman psykiatriasta sairaanhoitoa vuosina 2009, 2018 ja 2019

Sairaalatyyppi	Vuonna 2019		Vuonna 2018		Vuonna 2009	
	Euro	%	Euro	%	Euro	%
Yliopistosairaalat ¹⁾	3 870 897 134	63,0	3 357 338 000	57,2	2 142 402 000	49,6
Keskussairaalat ²⁾	2 159 157 030	35,2	2 185 463 000	37,2	1 609 323 534	37,2
Muut sairaalat ³⁾	60 471 434	1,0	220 945 000	3,8	363 157 814	8,4
Erikoislääkärijoht. tk-sairaalat	50 924 588	0,8	107 994 000	1,8	207 603 000	4,8
Yhteensä	6 141 450 186	100,0	5 871 740 000	100,0	4 322 486 348	100,0

¹⁾ Yliopistosairaaloiden 2019 kustannukset sisältävät yo-sairaanhoitopiirien koko somaattisen erikoissairaanhoidon.

²⁾ Hyvinkään sairaalan kustannukset 2019 eivät sisälly vuoden 2019 keskussairaaloiden kustannuksiin, vaan yliopistosairaaloiden kustannuksiin.

³⁾ Vuoden 2019 kustannustiedot eivät sisällä yliopistosairaanhoitopiirien muiden sairaaloiden kustannuksia.

Muiden sairaaloiden ja perusterveydenhuollon erikoislääkärijohtoisten sairaaloiden määrä on vähentynyt viime vuosina eräiden hoitojen ja päivystystoiminnan keskittämisen myötä. Näiden sairaaloiden toiminta on liitetty joko osaksi yliopisto- tai keskussairaala-toimintaa. Osa on muutettu perusterveydenhuollon toiminnaksi tai sairaala on lakkautettu kokonaan. Vain muutamissa entisissä aluesairaaloissa ja erikoislääkärijohtoissa terveyskeskussairaaloissa on satunnaisesti erikoislääkäritasoisia päivystyskäyntejä. Myös leikkaustoiminta on siirretty suurelta osin pois näistä sairaaloista. Näin ollen toiminnat näissä sairaaloissa painottuvat pääsääntöisesti polikliniseen ajanvaraustoimintaan.

Liitetaulukossa 12 on sairaalan potilasrakennetta kuvaavana indeksinä käytetty casemix-indeksiä. Se on laskettu erikseen vuodeosasto- ja päiväkirurgisille hoitajaksoille, avohoitajaksoille sekä yhteensä avo- ja vuodeosastohoitajaksoille (NordDRG Full -hoitajakset). Jos sairaalan toiminta on vuodeosastopainotteista, niin NordDRG Full -hoitajaksoista laskettu casemix on korkeampi kuin avohoitopainotteisimmilla sairaaloilla. Jos yksikössä on vähän laitoshoitajaksoja kuten esim. Kuopion perusterveydenhuollon erikoissairaanhoidon yksikössä, niin casemix saattaa nousta pelkästään muutaman sattumanvaraisen pitkäaikaisen hoitajakson vuoksi hyvinkin korkeaksi.

Suurimmat erot potilasrakenteessa casemix-indeksillä arvioituna on muussa sairaalaryhmässä ja erikoislääkärijohtoissa terveyskeskussairaaloissa. Terveyskeskusaineistossa saattavat yksittäiset painoarvoltaan kalliit hoidot aiheuttaa casemix-indeksin nousun. Lukumääräisesti pienessä aineistossa saattaa muutamien satunnaisten kustannuksiltaan kalliiden hoitojen vaikutus näkyä casemix-indeksissä. Terveyskeskustoiminnasta ei ole saatavilla potilaskohtaisia kustannustietoja, joten niiden tuottavuusvertailussa joudutaan käyttämään yhteisiä DRG-kustannuspainoja, jotka perustuvat pääsääntöisesti yliopistosairaaloiden kustannustietoihin. Koska tuottavuusvertailu tehdään sairaalaryhmien sisällä, niin kustannuspainot kohtelevat kaikkia erikoislääkärijohtoisia terveyskeskussairaaloita suhteessa toisiinsa samalla tavalla.

Arvioitaessa sairaalakohtaisia tuottavuustietoja on hyvä tarkastella myös sairaalan toimintaprofiilia kokonaisuutena.

Käsitteet ja määritelmät

Casemix-indeksi

kuvaa sairaalassa hoidettujen potilaiden keskimääräistä hoidon vaikeusastetta. Mitä suurempi casemix-indeksi on, sitä vaikeampihoitoisia potilaita sairaalassa hoidetaan.

Casemix-indeksi = Painotetut hoitojaksot/ Hoitojaksot

DRG (Diagnosis Related Groups)

on luokitusjärjestelmä, jossa potilaan saama hoito ryhmitellään päädiagnoosin, mahdollisten hoitoon vaikuttavien sivudiagnoosien, suoritettujen toimenpiteiden, hoitoajan sekä potilaan iän ja sukupuolen mukaan kliinisesti mielekkäisiin ryhmiin. Kunkin ryhmän sisällä hoitojakson vaatima voimavarojen kulutus on keskimäärin samaa luokkaa. Pohjoismaista DRG-luokitusta kutsutaan nimellä NordDRG. NordDRG Full -ryhmät sisältävät sekä avo- että laitoshoidon (käynnit ja hoitojaksot).

DRG Full –painokerroin

on kustannuspaino. Se kuvaa kuhunkin DRG-ryhmään kuuluvien potilaiden keskimääräisten kustannusten suhdetta kaikkien potilaiden keskimääräisiin kustannuksiin.

Painotetut hoitojaksot = DRG-pisteet

kuvaavat hoidon vaikeusastetta. Painotetut hoitojaksot saadaan kertomalla hoitojaksot (avo- ja laitoshoidon) DRG-kustannuspainoilla. Hoitojaksojen määrä muuttuu painotettuna suuremmaksi, jos hoitojaksot ovat keskimääräistä vaikeahoitoisempia.

Episodi

tarkoittaa potilaan koko hoitoprosessia, eli kaikkia vuodeosasto- ja päiväkirurgian hoitojaksoja, avohoitokäyntejä, toimenpiteitä sekä muita suoritteita, jotka on tehty potilaan tietyn terveysongelman ratkaisemiseksi yhden kalenterivuoden aikana.

- Episodi sisältää potilaalle saman sairauden vuoksi tapahtuneet hoitojaksot ja avohoitokäynnit (NordDRG Full -jaksot).
- Episodin DRG-ryhmä ja erikoisala määräytyy episodin korkeimman DRG-painokertoimen omaavan hoitojakson mukaan.
- Henkilön samaan DRG-ryhmään kuuluvat hoitojaksot ja käynnit liitetään samaan episodiin erikoisalasta riippumatta. Eri DRG-ryhmään kuuluva hoitojakso tai käynti liitetään samaan episodiin, jos hoitojakson tai käynnin pää- tai sivudiagnoosi kuuluu samaan ICD-luokkaan kolmen merkin (kirjain ja kaksi numeroa) tarkkuudella kuin tarkasteltavan hoitojakson tai käynnin päädiagnoosi.
- Episodiryhmiä voi olla yhtä paljon kuin NordDRG Full -ryhmiä.
- Yhdellä henkilöllä voi olla useita eri episodeja sairauksista riippuen.
- Toisaalta yksi suorite, kuten hoitojakso, voi kuulua vain yhteen episodiin.
- Päivystyskäynti sisällytetään samaan episodiin sitä heti seuraavan hoitojakson kanssa (+1 päivä sekä tuottaja-episodissa oltava lisäksi sama palveluntuottaja).
- Mikäli henkilöllä on alkanut samana päivänä kaksi eri vuodeosastohoitojaksoa, joista toinen hoitojakso on loppunut samana päivänä (vuodeosastohoitojakson lähtö- ja tulopäivä on sama), niin ne yhdistetään samaan episodiin.
- Samalla erikoisalalla ilman diagnoositietoa olevat avohoitokäynnit yhdistetään samaan episodiin. Yksittäiset käynnit ilman diagnoositietoa eri erikoisaloilla muodostavat yhden käynnin sisältävän episodin.

Tuottajakohtainen episodi

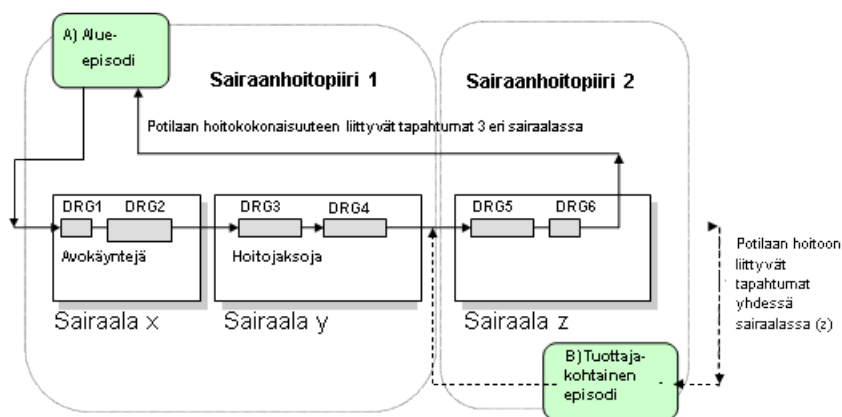
sisältää potilaan saman sairauden vuoksi yksittäisessä sairaalassa annettu koko hoito. Hoitokokonaisuutta tarkastellaan tällöin sairaalakohtaisesti. Tuottavuustarkastelussa poikkileikkausvertailu tehdään aina sairaalaryhmien sisällä, ts. keskussairaaloita verrataan toisiin keskussairaaloihin ja yliopistollisia sairaaloita toisiin yliopistollisiin sairaaloihin. Sairaaloita verrataan toisiinsa ainoastaan poikkileikkauksenäkökulmassa.

Alue-episodi

sisältää potilaan saman sairauden vuoksi erikoissairaanhoidossa annettu koko hoito riippumatta siitä, missä sairaalassa tai sairaanhoitopiirissä hoito on annettu. Näkökulma on tällöin väestölähtöinen. Alue-episodit sisältävät myös potilaiden vuodeosastojaksot (ml. päiväkirurgia) erikoislääkärihoitoisissa terveyskeskussairaaloiden sekä yksityisissä sairaaloissa. Lisäksi alue-episodeihin sisältyy erikoislääkärihoitoisten terveyskeskussairaaloiden avohoitotiedot.

Kuviossa 12 on esitetty kaksi mahdollista tapaa määritellä episodi. Alue-episodi (A) sisältää potilaan saaman hoidon kaikissa eri sairaaloissa ja sairaanhoitopiireissä. Tuottajakohdainen episodi (B) kattaa potilaan hoidon yksittäisessä sairaalassa. Alue-episodeissa potilaan hoitoketjua seurataan yli sairaala- ja sairaanhoitopiirirajojen. Näiden episodien laskeminen mahdollistaa kunta- ja sairaanhoitopiiritason alueellisen eli väestötason tuottavuusvertailun.

Kuvio 12. Potilaan hoitoepisodit erikoissairaanhoidossa: Alue-episodi (A) käsittää hoidon kolmessa sairaalassa ja kahdessa sairaanhoitopiirissä. Tuottajakohdainen episodi (B) käsittää hoidon yhdessä sairaalassa¹.



Painotetut episodit

kuvaavat episodiin kuuluvan hoidon vaikeusastetta. Painotetut episodit saadaan kertomalla episodit episodipainokertoimilla. Episodin määrä muuttuu painotettuna suuremmaksi, jos episodiin kuuluvat potilaat ovat keskimääräistä vaikeahoitoisempia.

Episodin painokerroin

Episodin painokerroin on kustannuspaino. Se kuvaa kuhunkin episodiin kuuluvien NordDRG Full -hoitojaksojen keskimääräisen kustannuksen ja kaikkien episodien keskimääräisen kustannuksen suhdetta.

Episodin painokertoimet saadaan jakamalla episodin NordDRG Full -ryhmän (määräytyy episodin painavimman DRG-ryhmän mukaan) keskikustannus kaikkien episodien keskimääräisellä kustannuksella. Episodin keskikustannus saadaan keskiarvona yhteenlasketuista episodiin kuuluvista NordDRG Full -painokertoimilla painotetuista laskennallisista keskikustannuksista.

Hintaindeksi

[Julkisten menojen hintaindeksi](#) (JMHI) mittaa valtiontalouden ja kuntatalouden (kuntien ja kuntayhtymien) menojen hintakehitystä.

Tilastoraportissa kokonaiskustannukset on deflatoitu vuoden 2015 hinta- ja kustannustasoon Tilastokeskuksen julkaisemalla julkisten menojen kuntatalouden terveydenhuollon hintaindeksillä².

¹ Linna M, Häkkinen U. Alueellisten hoitoketjujen tuottavuusvertailu - Uusi tapa tarkastella erikoissairaanhoidon kustannuksia. Sosiaalilääketieteellinen Aikakauslehti 2000: 37, 197–206.

Julkinen/yksityinen sektori

muodostuu kaikista sellaisista kotimaisista institutionaalisista yksiköistä, jotka ovat julkisyhteisön (kunta, kuntayhtymä) valvonnan alaisia. Kaikki muut kotimaiset yksiköt luetaan kuuluvaksi yksityiseen sektoriin.

Tässä tilastoraportissa muodostavat julkisen sektorin palvelun kunnan tai kuntayhtymän (sairaanhoitopiiri) tuottamat palvelut. Muut kuin edellä mainitut palveluntuottajat muodostavat yksityissektorin. Teknisesti 6-alkuiset palveluntuottajatunnukset on poimittu Hoitoilmoitusrekisteritiedoista yksityisiksi palveluntuottajiksi. Poikkeuksen edellä mainitusta säännöstä tekee TAYSin tytäryhteisöt Coxa Oy (Tekonivelsairaala Oy) ja Sydänsairaala Oy. TAYSin/Pirkanmaan sairaanhoitopiirin ostamat palvelut näistä sairaaloista (Hilmo - rekisteritiedot) ja niistä aiheutuneet kustannukset on siirretty osaksi TAYSin toimintaa. Tämä on katsottu aiheelliseksi, jotta TAYSin vertailukelpoisuus muihin yliopistosairaaloihin säilyy. TAYS/Pirkanmaa on ulkoistanut tekonivelkirurgian ja sydänsairauksien hoidon näihin sairaaloihin, joiden pääomistaja on Pirkanmaan sairaanhoitopiiri. Myös Varkauden sairaalan Terveystalolta ostamat somaattisen erikoissairaanhoidon palvelut on sisällytetty sairaalaan toimintaan.

Länsi-Pohjan keskussairaalan somaattinen erikoissairaanhoido ulkoistettiin Mehiläinen Länsi-Pohja Oy:n yhteisyritykselle, jonka toiminta käynnistyi 18.6.2018. Yhteisyrityksessä ovat mukana Mehiläinen sekä Kemin, Tornion, Keminmaan ja Simon kunnat. Yhteisyritys tuottaa kuuden jäsenkunnan keskeiset Länsi-Pohjan keskussairaalan somaattisen erikoissairaanhoidon palvelut sekä perusterveydenhuollon ja suun terveyden palvelut Kemin ja Tornion kaupunkien asukkaille. Kuntien omistus yhteisyrityksestä on 19 %. Psykiatria ja riippuvuuksien hoito, ensihoito ja apuvälinekeskus jäivät Länsi-Pohjan sairaanhoitopiirin toiminnaksi kuten myös hallinto sekä talous- ja tukipalvelut.

Kokonaistuotos

sisältää sairaalan tai erikoisalan episodien painotetun summan.

Panokset

käsittävät sairaalan tai yhden erikoisalan hoitotoiminnasta aiheutuvat kokonaiskustannukset. Muusta kuin sairaalan toiminnasta aiheutuvia kustannuksia, esimerkiksi lääkäreiden erikoistumiskoulutukset ja ammatillisten oppilaitosten opiskelijaharjoittelijoiden ohjaus- ja opetustoiminta, kiinteistöjen ja asunto-osakkeiden vuokraustoiminta (työsuhdeasunnot tms.) jne., ei sisällytetä tässä laskennassa panoksiin.

Tuotokset

Erikoissairaanhoidon tuotoksen mittaaminen perustuu episodiin. Episodi on toiminnan varsinainen lopputuote. Episodi on hyvin lähellä ”hoidettu potilas” ja ”hoitokokonaisuus” käsitteitä. Tuottavuusaineistoissa episodi kattaa potilaan tietyn terveysongelman hoidon yhden kalenterivuoden aikana. Episodia käytetään mittarina sekä tuottajatarkastelussa että alueellisessa tarkastelussa. Episodin laskennasta on enemmän raportissa, joka käsittelee erikoissairaanhoidon episodien laskemista kansallisessa tilastoinnissa³.

Episodituotos määräytyy tuottavuusaineiston aikasarja- ja poikkileikkausaineistoissa eritavalla.

Tuottavuus

tarkoittaa toiminnan tuotoksen ja sen aikaansaamiseksi käytettyjen panosten välistä suhdetta.

Tarvekerroin

ilmaisee, mikä on alueen asukkaiden keskimääräinen palvelutarve suhteutettuna koko maan keskimääräiseen palvelutarpeeseen.

- Tarvekerroin saadaan jakamalla alueen asukkaiden keskimääräinen ennuste somaattisen erikoissairaanhoidon julkisten palveluiden tarpeelle koko maan keskimääräisellä asukaskohtaisella ennusteella somaattisen erikoissairaanhoidon julkisten palveluiden tarpeelle.

³ Linna M, Rauhala A, Lauharanta J, Virtanen M, Häkkinen P, Matveinen P. Erikoissairaanhoidon episodien laskeminen kansallisessa tilastoinnissa. Arviointihankkeen loppuraportti. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos: Avauksia 25/2010.

- Tarve-ennusteet saadaan henkilötason regressiomallista, jossa kustannuksia selitetään sairastavuudella, demografisilla ja sosioekonomisilla tiedoilla.
- Tarvevakioinneissa on käytetty vuoden 2018 tarvekertoimia, joita ei ole virallisesti julkaistu, mutta niiden laskenta on menetelmällisesti kuvattu [julkaisussa \(Häkkinen U; Holster T; Haula T. ym.\)](#). Kertoimien laskennassa on käytetty pääosin 2016–2018 ainiestoja.
- Alueiden/kuntien somaattisen erikoissairaanhoidon *tarvevakioitu palvelujen käyttö ja laskennalliset kustannukset* on saatu jakamalla alueiden/kuntien laskennalliset kustannukset ja painotetut episodit alue-/kuntakohtaisella tarvekertoimella.

Taulukoissa käytetyt symbolit

.. tietoa ei ole saatu, se on liian epävarma esitettäväksi tai se on salassapitosäännön alainen

– ei yhtään havaintoa

www.thl.fi/sairaaloidentuottavuus

Kirjallisuutta

Linna M, Rauhala A, Lauharanta J, Virtanen M, Häkkinen P, Matveinen P. Erikoissairaanhoidon episodien laskeminen kansallisessa tilastoinnissa. Arviointihankkeen loppuraportti. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos: Avauksia 25/2010.

Linna M, Rauhala A, Lauharanta J, Virtanen M, Häkkinen P, Matveinen P. Erikoissairaanhoidon episodien laskeminen kansallisessa tilastoinnissa. Arviointihankkeen loppuraportti. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos: Avauksia 25/2010.

Häkkinen U, Holster T, Haula T, Kapiainen S, Kokko P, Korajoki M, Mäklin S, Nguyen L, Puroharju T & Peltola M (2020). Sote-rahoituksen tarvevakiointi. THL-raportti 6/2020. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, Helsinki.



Sjukhusens produktivitet 2018

De mest produktiva sjukhusen 2019: Uleåborgs universitetssjukhus och centralsjukhusen i Norra Karelen och Satakunta

CENTRALA RÖN

- Produktiviteten ökade med två procent på centralsjukhusen och sjönk med en procent på universitetssjukhusen.
- Det mest produktiva universitetssjukhuset 2019 mätt enligt episoder var Uleåborgs universitetssjukhus. De mest produktiva centralsjukhusen var centralsjukhusen i Norra Karelen och Satakunta

Produktiviteten (undantaget psykiatri) för den specialiserade sjukvården på de offentliga sjukhusen hölls på en relativt stabil nivå åren 2015–2019. Under denna tid ökade produktiviteten med två procent på centralsjukhusen och sjönk med en procent på universitetssjukhusen.

Centraliseringen av den specialiserade sjukvårdens tjänster till universitets- och centralsjukhus har ökat. Andelen av kostnaderna för de offentliga sjukhusens specialiserade somatiska sjukvård på dessa sjukhus var 98,2 procent 2019, medan den tio år tidigare var 86,8 procent.

Det mest produktiva universitetssjukhuset 2019 mätt enligt episoder var Uleåborgs universitetssjukhus. De mest produktiva centralsjukhusen var centralsjukhusen i Norra Karelen och Satakunta. Produktivitetsskillnaderna mellan universitetssjukhusen var i genomsnitt tre procent 2019 och förblev desamma jämfört med året innan. Produktivitetsskillnaderna mellan centralsjukhusen har minskat sedan 2017 och var i genomsnitt sju procent 2019.

Den specialiserade somatiska sjukvårdens tjänster användes minst per behovsstandardiserad invånare inom Helsingfors och Nylands sjukvårdsdistrikts område (HUS) 2019. I HUS-området användes tjänsterna nio procent mindre än i landet i genomsnitt. De motsvarande kalkylerade kostnaderna var 3 procent lägre än landets genomsnitt. På grund av att tjänsterna användes sparsamt sparade HUS-området potentiellt sammanlagt cirka 67 miljoner euro.

Figur1. Behovsstandardiserade episoder och kalkylmässiga kostnader per invånare inom den specialiserade somatiska sjukvården samt skillnaden mellan kostnaderna och landets genomsnitt regionvis 2019

Region	Standard. episoder / inv, index hela landet=100	Standard. kalkylmässiga kostn / inv, index hela landet=100	Kostnadsavvikelse jämfört med landets genomsnitt		
			Kostnads- avvikelse totalt € / inv.	Kostnads- avvikelse p.g.a. anlitande € / inv.	Kostnads- avvikelse p.g.a. ineffektivitet € / inv.
Södra Karelen svd	115	113	150	176	-26
Södra Österbottens svd	96	101	14	-41	55
Södra Savolax svd	104	105	58	45	13
Helsingfors och Nylands svd	93	97	-40	-76	36
Östra Savolax svd	105	104	50	55	-5
Kajanlands svd	109	111	125	107	18
Egentliga Tavastlands svd	99	95	-62	-17	-45
Mellersta Österbottens svd	116	102	24	178	-154
Mellersta Finlands svd	94	88	-139	-73	-66
Kymmenedals svd	97	88	-132	-35	-97
Lapplands svd	99	107	84	-9	93
Länsi-Pohja svd	115	117	189	171	19
Birkalands svd	98	100	1	-26	26
Norra Karelen svd	104	89	-122	49	-172
Norra Österbottens svd	101	100	4	16	-12
Norra Savolax svd	100	112	141	-4	145
Päijänne-Tavastlands svd	108	95	-54	91	-144
Satakunta svd	108	94	-74	88	-162
Vasa svd	106	108	89	69	21
Egentliga Finlands svd	99	104	40	-15	56
Hela landet	100	100	0	0	0

Pirjo Häkkinen

fornamn.efternamn@thl.fi

Petra Kokko

fornamn.efternamn@thl.fi

Petri Matveinen

fornamn.efternamn@thl.fi



Suomen virallinen tilasto
Finlands officiella statistik
Official Statistics of Finland

Liitetaulukot

Liitetaulukko 1:

Painotettujen suoritteiden kehitys yliopistollisissa sairaaloissa vuosina 2015–2019

Bilagetabell 1:

Utvecklingen av vägda prestationer vid universitetssjukhus åren 2015–2019; index 2015=100

Liitetaulukko 2:

Painotettujen suoritteiden kehitys keskussairaloissa vuosina 2015–2019

Bilagetabell 2:

Utvecklingen av vägda prestationer vid centralsjukhus åren 2015–2019; index 2015=100

Liitetaulukko 3:

Painotettujen suoritteiden kehitys muissa sairaaloissa vuosina 2015–2019

Bilagetabell 3:

Utvecklingen av vägda prestationer vid övriga sjukhus åren 2015–2019; index 2015=100

Liitetaulukko 4:

Painotettujen suoritteiden kehitys erikoislääkärijohtoisissa terveyskeskussairaloissa vuosina 2015–2019

Bilagetabell 4:

Utvecklingen av vägda prestationer vid specialistledda hälsocentral- sjukhus åren 2015–2019; index 2015=100

Liitetaulukko 5:

Vuodeosastohoitojaksojen määrä sairaalaryhmittäin ja sairaaloittain 2015–2019

Bilagetabell 5:

Antalet vårdperioder på vårdavdelning per sjukhusgrupp och sjukhus åren 2015–2019

Liitetaulukko 6:

Päiväkirurgiahoitojaksojen määrä sairaalaryhmittäin ja sairaaloittain 2015–2019

Bilagetabell 6:

Antalet dagkirurgiska vårdperioder per sjukhusgrupp och sjukhus åren 2015–2019

Liitetaulukko 7:

Päivystyskäyntien määrä sairaalaryhmittäin ja sairaaloittain vuosina 2015–2019

Bilagetabell 7:

Antalet jourbesök per sjukhusgrupp och sjukhus åren 2015–2019

Liitetaulukko 8:

Päivystyskäynnit erikoisaloittain ja sairaaloittain vuonna 2019

Bilagetabell 8:

Jourbesök per specialitet och sjukhus åren 2019

Liitetaulukko 9:

Ajanvarauskäyntien määrä sairaalaryhmittäin ja sairaaloittain vuosina 2015–2019

Bilagetabell 9:

Antalet tidsbeställda besök per sjukhusgrupp och sjukhus åren 2015–2019

Liitetaulukko 10:

DRG-pisteen kustannukset sairaaloittain somaattisilla erikoisaloilla vuonna 2019

Bilagetabell 10:

Sjukhusens kostnader per DRG-poäng inom somatiska specialiteter år 2019

Liitetaulukko 11:

Oman sairaanhoitopiirin sairaaloiden kustannusten osuus alueen kuntien somaattisen erikoissairaanhoidon laskennallisista kustannuksista erikoisaloittain vuonna 2019

Bilagetabell 11:

Kostnadsandel för sjukhusen inom det egna sjukvårdsdistriktet av de kalkylmässiga kostnaderna för specialiserad somatisk vård i områdets kommuner efter specialitet 2019

Liitetaulukko 12:

Sairaaloiden tunnuslukuja somaattisilla erikoisaloilla vuonna 2019 (lajittelu kustannusten mukaan)

Bilagetabell 12:

Sjukhusens nyckeltal inom somatiska specialiteter år 2019 (gruppering enligt kostnaderna)

Liitetaulukko 13:

Somaattisen erikoissairaanhoidon tarvevakioidut episodit ja laskennalliset kustannukset asukasta kohti sekä kustannusten ero maan keskiarvoon kunnittain vuonna 2019

Bilagetabell 13:

Behovsstandardiserade episoder och kalkylerade kostnader inom den somatiska specialiserade vården samt skillnaden i kostnader till landets medelvärde kommunvis år 2019

Liitetaulukko 1. Painotettujen suoritteiden kehitys yliopistollisissa sairaaloissa vuosina 2015–2019; indeksi 2015 = 100

Yliopistosairaala	2015 (lkm)	2015	2016	2017	2018	2019
Painotetut avo- ja laitoshoidojaksot = DRG-pisteet						
HYKS	2 039 424	100	103	106	111	120
KYS	445 724	100	106	110	112	112
OYS	596 582	100	104	111	111	118
TAYS	834 280	100	104	109	120	121
TYKS	842 479	100	100	103	102	101
Yhteensä	4 758 488	100	103	107	111	116
Painotetut laitoshoidojaksot						
HYKS	1 138 391	100	101	98	103	107
KYS	284 361	100	99	99	100	99
OYS	358 544	100	104	109	109	107
TAYS	523 625	100	104	104	109	107
TYKS	419 655	100	96	97	94	93
Yhteensä	2 724 575	100	101	101	103	104
Painotetut päiväkirurgiset hoitojaksot						
HYKS	81 755	100	98	108	107	144
KYS	9 354	100	110	111	114	114
OYS	36 569	100	92	83	97	134
TAYS	25 831	100	97	96	98	97
TYKS	32 913	100	112	114	118	119
Yhteensä	186 422	100	100	103	106	129
Painotetut päivystyskäynnit						
HYKS	124 686	100	102	152	157	200
KYS	25 191	100	111	164	164	156
OYS	25 339	100	106	205	204	296
TAYS	38 967	100	122	161	252	238
TYKS	68 570	100	149	144	158	162
Yhteensä	282 752	100	117	157	175	201
Painotetut ajanvarauskäynnit						
HYKS	694 591	100	106	112	115	123
KYS	126 819	100	118	125	129	133
OYS	176 130	100	108	106	106	113
TAYS	245 858	100	103	111	125	134
TYKS	321 340	100	93	100	99	96
Yhteensä	1 564 739	100	104	110	113	119

**Liitetaulukko 2. Painotettujen suoritteiden kehitys keskussairaaloissa vuosina 2015–2019;
indeksi 2015 = 100**

Keskussairaala	2015 (lkm)	2015	2016	2017	2018	2019
Painotetut avo- ja laitoshoidojaksot = DRG-pisteet						
Etelä-Karjalan keskussairaala	190 021	100	101	112	121	129
Kainuun keskussairaala	118 995	100	101	93	98	100
Kanta-Hämeen keskussairaala	218 809	100	102	103	103	107
Keski-Pohjanmaan keskussairaala	130 258	100	99	106	114	124
Keski-Suomen keskussairaala	337 614	100	108	121	117	116
Kymenlaakson keskussairaala	232 819	100	102	113	116	108
Lapin keskussairaala	144 512	100	104	103	106	112
Länsi-Pohjan keskussairaala	101 380	100	109	107	104	111
Mikkelin keskussairaala	150 705	100	106	116	109	105
Pohjois-Karjalan keskussairaala	270 141	100	100	105	105	112
Päijät-Hämeen keskussairaala	307 289	100	111	109	121	123
Satakunnan keskussairaala	254 797	100	107	128	132	138
Savonlinnan keskussairaala	72 989	100	94	98	95	97
Seinäjoen keskussairaala	243 208	100	106	112	113	118
Vaasan keskussairaala	202 299	100	103	102	101	117
Yhteensä	2 975 837	100	104	110	113	116
Painotetut laitoshoidojaksot						
Etelä-Karjalan keskussairaala	106 243	100	98	96	105	113
Kainuun keskussairaala	62 671	100	98	81	86	83
Kanta-Hämeen keskussairaala	111 765	100	93	88	88	86
Keski-Pohjanmaan keskussairaala	66 079	100	101	98	98	94
Keski-Suomen keskussairaala	172 456	100	103	106	101	98
Kymenlaakson keskussairaala	111 217	100	103	109	107	107
Lapin keskussairaala	76 089	100	100	100	106	98
Länsi-Pohjan keskussairaala	51 122	100	106	103	101	96
Mikkelin keskussairaala	86 609	100	106	106	96	90
Pohjois-Karjalan keskussairaala	151 206	100	95	96	92	97
Päijät-Hämeen keskussairaala	162 734	100	103	97	103	100
Satakunnan keskussairaala	138 635	100	105	107	107	105
Savonlinnan keskussairaala	34 092	100	92	92	84	88
Seinäjoen keskussairaala	136 984	100	102	103	103	103
Vaasan keskussairaala	106 223	100	100	99	99	112
Yhteensä	1 574 124	100	101	100	99	99
Painotetut päiväkirurgiset hoitojaksot						
Etelä-Karjalan keskussairaala	7 407	100	115	119	124	127
Kainuun keskussairaala	4 157	100	122	157	161	169
Kanta-Hämeen keskussairaala	11 814	100	132	154	160	155
Keski-Pohjanmaan keskussairaala	4 785	100	110	134	155	165
Keski-Suomen keskussairaala	17 569	100	101	97	125	187
Kymenlaakson keskussairaala	12 148	100	97	97	93	87
Lapin keskussairaala	8 216	100	101	96	85	120
Länsi-Pohjan keskussairaala	5 273	100	106	95	95	98
Mikkelin keskussairaala	5 846	100	106	104	118	114
Pohjois-Karjalan keskussairaala	11 623	100	105	107	128	123
Päijät-Hämeen keskussairaala	21 681	100	113	112	105	117
Satakunnan keskussairaala	15 443	100	104	125	135	142
Savonlinnan keskussairaala	4 157	100	90	97	95	93
Seinäjoen keskussairaala	12 471	100	104	100	107	82
Vaasan keskussairaala	10 360	100	105	103	99	155
Yhteensä sairaalatyyppi	152 951	100	108	112	118	130

**Liitetaulukko 2. Painotettujen suoritteiden kehitys keskussairaaloissa vuosina 2015–2019;
indeksi 2015 = 100**

Keskussairaala	2015 (lkm)	2015	2016	2017	2018	2019
Painotetut päivystyskäynnit						
Etelä-Karjalan keskussairaala	8 939	100	99	238	262	380
Kainuun keskussairaala	7 558	100	106	144	178	200
Kanta-Hämeen keskussairaala	18 733	100	103	101	104	107
Keski-Pohjanmaan keskussairaala	6 476	100	104	238	288	326
Keski-Suomen keskussairaala	15 718	100	102	208	206	157
Kymenlaakson keskussairaala	16 044	100	99	163	245	265
Lapin keskussairaala	9 528	100	145	148	147	260
Länsi-Pohjan keskussairaala	8 526	100	121	115	119	186
Mikkelin keskussairaala	7 482	100	107	266	278	271
Pohjois-Karjalan keskussairaala	32 903	100	102	117	121	117
Päijät-Hämeen keskussairaala	32 220	100	105	96	102	104
Satakunnan keskussairaala	14 059	100	105	259	250	226
Savonlinnan keskussairaala	11 045	100	103	101	99	98
Seinäjoen keskussairaala	13 546	100	114	117	116	179
Vaasan keskussairaala	9 185	100	106	95	97	337
Yhteensä	211 962	100	106	147	158	183
Painotetut ajanvarauskäynnit						
Etelä-Karjalan keskussairaala	67 432	100	104	119	127	120
Kainuun keskussairaala	44 608	100	102	96	97	101
Kanta-Hämeen keskussairaala	76 497	100	111	119	118	131
Keski-Pohjanmaan keskussairaala	52 919	100	94	96	108	132
Keski-Suomen keskussairaala	131 871	100	115	134	127	123
Kymenlaakson keskussairaala	93 409	100	103	110	107	85
Lapin keskussairaala	50 680	100	101	101	101	104
Länsi-Pohjan keskussairaala	36 460	100	110	112	106	116
Mikkelin keskussairaala	50 767	100	107	113	104	106
Pohjois-Karjalan keskussairaala	74 408	100	106	116	122	140
Päijät-Hämeen keskussairaala	90 654	100	126	132	163	172
Satakunnan keskussairaala	86 660	100	112	141	153	176
Savonlinnan keskussairaala	23 695	100	94	106	110	112
Seinäjoen keskussairaala	80 207	100	112	128	131	140
Vaasan keskussairaala	76 532	100	106	106	104	93
Yhteensä	1 036 800	100	109	115	122	126

Liitetaulukko 3. Painotettujen suoritteiden kehitys muissa sairaaloissa vuosina 2015–2019; indeksi 2015 = 100

Muu sairaala	2015 (lkm)	2015	2016	2017	2018	2019
Painotetut avo- ja laitoshoidojaksot = DRG-pisteet						
Forssan sairaala	31 761	100	103	101	68	64
Iisalmen sairaala	23 282	100	99	98	71	69
Pietarsaaren sairaala	36 836	100	99	93	65	27
Raahen sairaala	23 454	100	101	98	58	42
Rauman sairaala	28 737	100	89	85	51	48
Varkauden sairaala	12 279	100	128	76	134	142
Yhteensä	156 349	100	100	93	69	56
Painotetut laitoshoidojaksot						
Forssan sairaala	15 419	100	104	94	59	61
Iisalmen sairaala	14 337	100	98	90	29	29
Pietarsaaren sairaala	20 534	100	88	73	35	27
Raahen sairaala	9 989	100	99	100	37	22
Rauman sairaala	11 701	100	82	79	23	11
Varkauden sairaala	6 587	100	102	92	98	97
Yhteensä	78 568	100	95	86	42	37
Painotetut päiväkirurgiset hoitajakset						
Forssan sairaala	2 330	100	90	96		9
Iisalmen sairaala						
Pietarsaaren sairaala	1 990	100	102	122		
Raahen sairaala	1 829	100	99	94		
Rauman sairaala	2 405	100	93	89		
Varkauden sairaala	636	100	348	520	328	417
Yhteensä	9 190	100	113	128	23	31
Painotetut päivystyskäynnit						
Forssan sairaala ¹⁾	1 999	100	90	123		
Iisalmen sairaala ¹⁾	242	100	72	44	39	37
Pietarsaaren sairaala ¹⁾	235	100	112	83	80	1
Raahen sairaala ¹⁾	41	100				
Rauman sairaala ¹⁾	110	100	57	45	54	49
Varkauden sairaala ^{1),2)}	54	100	49	..	17	27
Yhteensä	2 681	100	87	105	13	6
Painotetut ajanvarauskäynnit						
Forssan sairaala	12 013	100	107	108	104	88
Iisalmen sairaala	8 703	100	103	114	142	136
Pietarsaaren sairaala	14 077	100	113	119	119	30
Raahen sairaala	11 596	100	104	97	86	66
Rauman sairaala	14 521	100	93	90	82	85
Varkauden sairaala ²⁾	5 001	100	136	..	157	167
Yhteensä	65 911	100	106	97	108	83

¹⁾ STM:n erityislupa ympärivuorokautisen päivystyksen järjestämiseen

²⁾ Terveystalon tuottamat käyntitiedot puuttuvat vuodelta 2017

Liitetaulukko 4. Painotettujen suoritteiden kehitys erikoislääkärijohtoisissa terveyskeskussairaaloissa vuosina 2015–2019; indeksi 2015 = 100

Erikoislääkärijohtoinen tk-sairaala	2015 (lkm)	2015	2016	2017	2018	2019
Painotetut avo- ja laitoshoidojaksot = DRG-pisteet						
Heinolan terveyskeskus	1 610	100	94	111	146	190
Helsingin terveyskeskus	100 946	100	106	104	104	28
Kuopion terveyskeskus	8 134	100	77	70	63	81
Kuusamon terveyskeskus	8 148	100	73	26	37	38
Oulun terveyskeskus		..				
Porin terveyskeskus		..				
Turun terveyskeskus	39 527	100	102	92	95	97
Yhteensä	158 366	100	122	116	96	51
Painotetut laitoshoidojaksot						
Heinolan terveyskeskus						
Helsingin terveyskeskus	57 206	100	103	105	101	3
Kuopion terveyskeskus	2 714	100	89	78	62	67
Kuusamon terveyskeskus	7 659	100	46	0	0	
Oulun terveyskeskus		..				
Porin terveyskeskus		..				
Turun terveyskeskus	18 566	100	99	84	95	104
Yhteensä	86 146	100	128	122	89	26
Painotetut päiväkirurgiset hoitojaksot						
Heinolan terveyskeskus	575	100	83	49	62	37
Helsingin terveyskeskus						
Kuopion terveyskeskus						
Kuusamon terveyskeskus						
Oulun terveyskeskus						
Porin terveyskeskus						
Turun terveyskeskus	184	100	133	109	32	
Yhteensä	758	100	115	74	80	59
Painotetut päivystyskäynnit						
Heinolan terveyskeskus						
Helsingin terveyskeskus	17 955	100	105	106	112	2
Kuopion terveyskeskus	1	100		60	80	149
Kuusamon terveyskeskus ¹⁾						
Oulun terveyskeskus		..				
Porin terveyskeskus		..				
Turun terveyskeskus	458	100	98	87	37	38
Yhteensä	18 413	100	108	108	110	3
Painotetut ajanvarauskäynnit						
Heinolan terveyskeskus	1 035	100	101	146	193	275
Helsingin terveyskeskus	25 785	100	113	100	105	101
Kuopion terveyskeskus	5 419	100	70	66	64	87
Kuusamon terveyskeskus	489	100	464	420	580	580
Oulun terveyskeskus		..				
Porin terveyskeskus		..				
Turun terveyskeskus	20 320	100	104	100	97	94
Yhteensä	53 048	100	116	109	103	106

¹⁾ STM:n erityislupa ympärivuorokautisen päivystyksen järjestämiseen

Liitetaulukko 5. Vuodeosastohoitojaksojen määrä sairaalaryhmittäin ja sairaaloittain 2015–2019

	2015	2016	2017	2018	2019	Muutos 2019/2018	Muutos 2019/2018	Muutos 2019/2015
	lkm	lkm	lkm	lkm	lkm	lkm	%	%
Yliopistosairaala								
HYKS	159 854	159 458	163 258	162 010	175 623	13 613	8,40	9,86
KYS	43 293	41 290	41 842	40 886	40 590	-296	-0,72	-6,24
OYS	48 808	49 156	50 273	50 102	49 052	-1 050	-2,10	0,50
TAYS	81 029	82 961	83 634	85 786	84 340	-1 446	-1,69	4,09
TYKS	62 052	57 994	57 428	56 821	55 684	-1 137	-2,00	-10,26
Yhteensä	395 036	390 859	396 435	395 605	405 289	9 684	2,45	2,60
Keskussairaala								
Etelä-Karjalan keskussairaala	17 959	17 361	17 094	20 572	23 839	3 267	15,88	32,74
Kainuun keskussairaala	12 152	11 699	9 383	9 983	9 325	-658	-6,59	-23,26
Kanta-Hämeen keskussairaala	22 687	21 233	19 130	19 495	19 281	-214	-1,10	-15,01
Keski-Pohjanmaan keskussairaala	13 174	13 663	13 095	12 761	12 606	-155	-1,21	-4,31
Keski-Suomen keskussairaala	30 467	30 485	30 532	29 439	29 056	-383	-1,30	-4,63
Kymenlaakson keskussairaala	20 616	21 182	21 791	21 089	21 302	213	1,01	3,33
Lapin keskussairaala	16 153	16 147	16 090	15 615	15 921	306	1,96	-1,44
Länsi-Pohjan keskussairaala	10 075	10 523	10 214	9 830	9 303	-527	-5,36	-7,66
Mikkelin keskussairaala	14 989	16 239	16 273	16 002	15 768	-234	-1,46	5,20
Pohjois-Karjalan keskussairaala	26 558	26 053	26 348	26 449	25 874	-575	-2,17	-2,58
Päijät-Hämeen keskussairaala	30 402	30 619	29 251	32 075	30 996	-1 079	-3,36	1,95
Satakunnan keskussairaala	26 110	26 600	30 083	29 449	27 117	-2 332	-7,92	3,86
Savonlinnan keskussairaala	6 761	5 819	5 989	5 764	5 892	128	2,22	-12,85
Seinäjoen keskussairaala	22 042	22 359	22 296	22 212	22 492	280	1,26	2,04
Vaasan keskussairaala	19 657	19 166	19 747	19 190	24 940	5 750	29,96	26,88
Yhteensä	289 802	289 148	287 316	289 925	293 712	3 787	1,31	1,35
Muu sairaala								
Forssan sairaala	3 595	3 650	3 368	2 525	2 626	101	4,00	-26,95
Iisalmen sairaala	3 709	3 609	3 919	1 290	1 216	-74	-5,74	-67,21
Pietarsaaren sairaala	4 166	3 460	2 815	1 080	768	-312	-28,89	-81,57
Raahen sairaala ¹⁾	2 254	2 263	2 290	1 507	862	-645	-42,80	-61,76
Rauman sairaala	2 306	1 902	1 903	764	344	-420	-54,97	-85,08
Varkauden sairaala	1 723	1 752	1 730	1 892	1 838	-54	-2,85	6,67
Yhteensä	17 753	16 636	16 025	9 058	7 654	-1 404	-15,50	-56,89
Erikoislääkärijohtoinen tk-sairaala								
Heinolan terveyskeskus								
Helsingin terveyskeskus	14 161	14 640	14 935	14 878	475	-14 403	-96,81	-96,65
Kuopion terveyskeskus	402	302	285	207	321	114	55,07	-20,15
Kuusamon terveyskeskus	2 545	1 304	5	1	-	-	-	-
Oulun terveyskeskus	..	..	..	..	..	..	..	..
Porin terveyskeskus ²⁾	..	5 892	6 236			..	..	..
Turun terveyskeskus	4 063	4 171	3 221	3 323	3 854	531	15,98	-5,14
Yhteensä	21 171	26 309	24 682	18 409	4 650	-13 759	-74,74	-78,04
Kaikki sairaalat yhteensä	723 762	722 952	724 458	712 997	711 305	-1 692	-0,24	-1,72

¹⁾ Operatiivinen osasto suljettu 1.7.2019.

²⁾ Erikoissairaanhoidon toiminta loppunut 1.1.2018

Liitetaulukko 6. Päiväkirurgiajaksojen määrä sairaalaryhmittäin ja sairaaloittain 2015–2019

	2015	2016	2017	2018	2019	Muutos 2019/2018	Muutos 2019/2018	Muutos 2019/2015
	lkm	lkm	lkm	lkm	lkm	lkm	%	%
Yliopistosairaala								
HYKS	34 838	32 382	36 287	36 198	72 063	35 865	99,08	106,85
KYS	4 816	5 177	5 044	5 243	5 368	125	2,38	11,46
OYS	14 816	12 578	10 998	12 956	34 428	21 472	165,73	132,37
TAYS	11 892	11 913	11 417	11 332	11 638	306	2,70	-2,14
TYKS	16 646	17 570	17 038	16 573	17 133	560	3,38	2,93
Yhteensä	83 008	79 620	80 784	82 302	140 630	58 328	70,87	69,42
Keskussairaala								
Etelä-Karjalan keskussairaala	3 683	4 093	4 387	4 445	4 343	-102	-2,29	17,92
Kainuun keskussairaala	1 957	2 286	2 490	2 457	2 595	138	5,62	32,60
Kanta-Hämeen keskussairaala	5 252	5 670	6 106	6 100	6 168	68	1,11	17,44
Keski-Pohjanmaan keskussairaala	2 728	2 875	2 954	3 146	3 385	239	7,60	24,08
Keski-Suomen keskussairaala	7 515	7 522	7 323	8 326	21 984	13 658	164,04	192,53
Kymenlaakson keskussairaala	6 085	5 780	5 405	5 429	3 853	-1 576	-29,03	-36,68
Lapin keskussairaala	4 020	3 897	3 710	3 442	8 084	4 642	134,86	101,09
Länsi-Pohjan keskussairaala	2 445	2 627	2 461	2 404	2 462	58	2,41	0,70
Mikkelin keskussairaala	3 000	3 099	3 112	3 258	3 392	134	4,11	13,07
Pohjois-Karjalan keskussairaala	5 305	5 476	5 654	6 343	6 332	-11	-0,17	19,36
Päijät-Hämeen keskussairaala	9 080	9 835	9 337	9 268	9 788	520	5,61	7,80
Satakunnan keskussairaala	7 382	7 303	8 195	7 899	8 466	567	7,18	14,68
Savonlinnan keskussairaala	1 908	1 626	1 836	1 715	1 651	-64	-3,73	-13,47
Seinäjoen keskussairaala	5 781	5 821	5 601	5 871	5 303	-568	-9,67	-8,27
Vaasan keskussairaala	4 793	4 933	4 724	4 788	11 712	6 924	144,61	144,36
Yhteensä	70 934	72 843	73 295	74 891	99 518	24 627	32,88	40,30
Muu sairaala								
Forssan sairaala	999	901	926		157	157		-84,28
Iisalmen sairaala								
Pietarsaaren sairaala	1 022	1 046	1 124					
Raahen sairaala ¹⁾	992	1 125	1 088					
Rauman sairaala	1 103	1 022	997					
Varkauden sairaala	505	1 033	1 370	1 419	865	-554	-39,04	71,29
Yhteensä	4 621	5 127	5 505	1 419	1 022	-397	-27,98	-77,88
Erikoislääkärijohtoinen tk-sairaala								
Heinolan terveyskeskus	202	195	134	247	311	64	25,91	53,96
Helsingin terveyskeskus								
Kuopion terveyskeskus								
Kuusamon terveyskeskus	..	449	264	639	786	147	23,00	
Oulun terveyskeskus								
Porin terveyskeskus ²⁾								
Turun terveyskeskus	156	179	154	45		-45	-100,00	-100,00
Yhteensä	358	823	552	931	1 097	166	17,83	206,42
Kaikki sairaalat yhteensä	158 921	158 413	160 136	159 543	242 267	82 724	51,85	52,44

¹⁾ Operatiivinen osasto suljettu 1.7.2019 alkaen, koska leikkaustoiminta loppui

²⁾ Erikoissairaanhoidon toiminta loppui 1.1.2018

Liitetaulukko 7. Päivystyskäyntien määrä sairaalaryhmittäin ja sairaaloittain vuosina 2015–2019

	2015	2016	2017	2018	2019	Muutos 2019/2018	Muutos 2019/2018	Muutos 2018/2015
	lkm	lkm	lkm	lkm	lkm	lkm	%	%
Yliopistosairaala								
HYKS ¹⁾	231 985	235 792	385 218	395 520	503 301	107 781	27,25	117,0
KYS	43 717	52 796	51 904	49 456	47 855	-1 601	-3,24	9,5
OYS	45 493	46 459	117 771	109 941	109 189	-752	-0,68	140,0
TAYS	83 518	93 987	135 049	132 559	132 165	-394	-0,30	58,2
TYKS	83 099	157 889	154 123	162 425	162 683	258	0,16	95,8
Yhteensä sairaalatyyppi	487 812	586 923	844 065	849 901	955 193	105 292	12,39	95,8
Keskussairaala								
Etelä-Karjalan keskussairaala	19 094	18 900	40 336	49 798	83 952	34 154	68,59	339,7
Kainuun keskussairaala	16 682	17 545	33 443	37 642	39 173	1 531	4,07	134,8
Kanta-Hämeen keskussairaala	45 804	47 514	46 422	48 364	48 079	-285	-0,59	5,0
Keski-Pohjanmaan keskussairaala	15 834	16 386	39 302	45 690	44 509	-1 181	-2,58	181,1
Keski-Suomen keskussairaala	36 267	36 121	78 060	79 949	64 838	-15 111	-18,90	78,8
Kymenlaakson keskussairaala	36 269	34 507	72 388	94 556	82 396	-12 160	-12,86	127,2
Lapin keskussairaala	22 473	34 407	35 050	34 732	35 115	383	1,10	56,3
Länsi-Pohjan keskussairaala	23 402	25 583	24 591	25 273	25 762	489	1,93	10,1
Mikkelin keskussairaala	17 721	19 354	50 625	52 577	50 710	-1 867	-3,55	186,2
Pohjois-Karjalan keskussairaala	64 540	65 667	63 959	63 444	61 871	-1 573	-2,48	-4,1
Päijät-Hämeen keskussairaala	80 082	83 922	77 337	83 027	82 707	-320	-0,39	3,3
Satakunnan keskussairaala	28 561	27 969	68 885	69 715	68 328	-1 387	-1,99	139,2
Savonlinnan keskussairaala	27 710	28 170	27 297	26 643	26 307	-336	-1,26	-5,1
Seinäjoen keskussairaala	32 561	33 394	34 290	33 252	50 656	17 404	52,34	55,6
Vaasan keskussairaala	22 085	21 273	21 757	22 025	55 505	33 480	152,01	151,3
Yhteensä sairaalatyyppi	489 085	510 712	713 742	766 687	819 908	53 221	6,94	67,6
Muu sairaala								
Forssan sairaala	4 932	4 360	5 639	-	-	-	-	-
Iisalmen sairaala	948	769	430	375	341	-34	-9,07	-64,0
Pietarsaaren sairaala	606	673	489	471	6	-465	-98,73	-99,0
Raahen sairaala	93	-	-	-	-	-	-	-
Rauman sairaala	248	147	119	132	93	-39	-29,55	-62,5
Varkauden sairaala	285	139	..	34	48	..	..	-83,2
Yhteensä sairaalatyyppi	7 112	6 088	6 677	1 012	488	-524	-51,78	-93,1
Erikoislääkärijohtoinen tk-sairaala								
Heinolan terveyskeskus	-	-	-	-	-	-	-	-
Helsingin terveyskeskus	43 878	45 511	45 412	48 811	949	-47 862	-98,06	-97,8
Kuopion terveyskeskus	5	-	3	4	4	0	0,00	-20,0
Kuusamon terveyskeskus	-	-	-	-	-	-	-	-
Oulun terveyskeskus	-	-	-	-	-	-	-	-
Porin terveyskeskus ²⁾	..	1 712	1 194	-	-	-	-	-
Turun terveyskeskus	3 259	3 360	3 116	722	870	148	20,50	-73,3
Yhteensä sairaalatyyppi	47 142	50 583	49 725	49 537	1 823	-47 714	-96,32	-96,1
Kaikki sairaalat yhteensä	1 031 151	1 154 306	1 614 209	1 667 137	1 777 412	110 275	6,61	72,4

¹⁾ Helsingin kaupungin yhteispäivystys siirretty osaksi Hyksin toimintaa

²⁾ Erikoissairaanhoidtoiminta loppui 1.1.2018

Liitetaulukko 8. Päivystyskäynnit erikoisaloittain ja sairaaloittain 2019

Sairaalat	Sisätaudit	Akuutti-lääketiede	Kirurgia	Neuro-kirurgia	Naisten-taudit ja synn.	Lasten-taudit	Silmä-taudit	Korva-, nenä- ja kurkkut.	Foniatria	Hammas- ja suusair.	Ihotaudit ja allergologia	Syöpä-taudit	Neurologia	Lasten-neurologia	Keuhko-sair.	Yleis-lääketiede	Muut erikois-alat	Yhteensä
Yliopistosairaala	121 215	369 050	97 485	2 198	45 226	48 834	22 115	15 749	9	3 194	9441	857	14 423	20	843	204 510	24	955 193
HYKS	105 717	21 884	81 249	1 324	25 401	28 576	10 335	7 961			7 507	18	8 210	13	596	204 510		503 301
KYS	15 172	10	14 938	830	3 440	2 951	2 245	1 701	1	225	79	48	6 186		17		12	47 855
OYS	129	94 146	227		4 372	5 690	1 861	1 011		101	1 649	1			1		1	109 189
TAYS	120	113 784	733	43	5 066	4 714	4 389	2 179	4	148	28	709	13	6	218		11	132 165
TYKS	77	139 226	338	1	6 947	6 903	3 285	2 897	4	2 720	178	81	14	1	11			162 683
Keskussairaala	55 729	526 100	49 855		23 574	10 807	12 602	7 098		877	214	273	6 870	19	1 139	124 457	294	819 908
Etelä-Karjalan keskussairaala	9 888		7 205		1 840	997	452	435		11	19	101	593		179	62 227	5	83 952
Kainuun keskussairaala	6 719		5 772		796	478	535	433		3	5		1 578	14	40	22 793	7	39 173
Kanta-Hämeen keskussairaala	182	43 913	23		1 745	542	919	515		223	5	1	8		3			48 079
Keski-Pohjanmaan keskussairaala	26	40 216	85		1 407	1 854	422	323		52	2	1	119		1		1	44 509
Keski-Suomen keskussairaala	16	58 681	78		3 509	10	1 800	646		57	26	3	10	1			1	64 838
Kymenlaakson keskussairaala	2 206	76 388	1 230		1 197	26	84	509		107		106	180		363			82 396
Lapin keskussairaala	2	33 752	7		491	14	649	150		23	8	9			10			35 115
Länsi-Pohjan keskussairaala	23	24 322	81		561	20	410	253		15	6	32			29		10	25 762
Mikkelin keskussairaala	6 789		7 950		991	798	731	339		15	2		2 093		174	30 828		50 710
Pohjois-Karjalan keskussairaala	177	57 705	8		1 209	597	996	803		82	106	1			1	30	156	61 871
Päijät-Hämeen keskussairaala	5	77 725	1		2 797		1 580	471		84	16		1	1			26	82 707
Satakunnan keskussairaala	9 205	32 804	10 464		2 551	1 896	1 682	1 069		63	6		5	2	2	8 579		68 328
Savonlinnan keskussairaala	4 869	13 929	5 855		225	222	127	308		14	3		683		72			26 307
Seinäjoen keskussairaala	5 765	32 488	4 180		2 810	1 776	1 395	434		43	10	3	1 509		243			50 656
Vaasan keskussairaala	9 857	34 177	6 916		1 445	1 577	820	410		85		16	91	1	22		88	55 505
Muut sairaalat	45		247		65	28	1	99				1			2			488
Forssan sairaala																		
Iisalmen sairaala	21		239		25			55				1						341
Pietarsaaren sairaala					1	5												6
Raahen sairaala																		
Rauman sairaala			1		33	21		38										93
Varkauden sairaala	24		7		6	2	1	6							2			48
Terveyskeskus	1 029					279	83	427					1	4				1 823
Heinolan terveyskeskus																		
Helsingin terveyskeskus	949																	949
Kuopion terveyskeskus	3												1					4
Kuusamon terveyskeskus																		
Oulun terveyskeskus																		
Turun terveyskeskus	77					279	83	427						4				870
Kaikki yhteensä	178 018	895 150	147 587	2 198	68 865	59 948	34 801	23 373	9	4 071	9 656	1 130	21 294	43	1 984	328 967	318	1 777 412

Liitetaulukko 9. Ajanvarauskäyntien määrä sairaalaryhmittäin ja sairaaloittain vuosina 2015–2019

	2015	2016	2017	2018	2019	Muutos 2019/2018	Muutos 2019/2018	Muutos 2019/2015
	lkm	lkm	lkm	lkm	lkm	lkm	%	%
Yliopistosairaala								
HYKS	1 445 524	1 448 979	1 521 149	1 570 489	1 724 292	153 803	9,8	19,3
KYS	286 648	313 210	331 655	339 009	342 417	3 408	1,0	19,5
OYS	387 322	401 971	384 826	368 048	420 628	52 580	14,3	8,6
TAYS	557 695	580 541	616 108	630 459	682 961	52 502	8,3	22,5
TYKS	621 767	562 261	579 095	592 312	604 818	12 506	2,1	-2,7
Yhteensä sairaalatyyppi	3 298 956	3 306 962	3 432 833	3 500 317	3 775 116	274 799	7,9	14,4
Keskussairaala								
Etelä-Karjalan keskussairaala	163 118	170 874	196 833	210 450	195 831	-14 619	-6,9	20,1
Kainuun keskussairaala	98 503	100 235	99 098	95 768	98 617	2 849	3,0	0,1
Kanta-Hämeen keskussairaala	172 900	187 359	193 241	192 757	200 656	7 899	4,1	16,1
Keski-Pohjanmaan keskussairaala	127 468	124 925	120 511	132 495	150 729	18 234	13,8	18,2
Keski-Suomen keskussairaala	315 800	362 655	424 385	392 454	388 679	-3 775	-1,0	23,1
Kymenlaakson keskussairaala	212 121	218 660	230 885	221 668	168 555	-53 113	-24,0	-20,5
Lapin keskussairaala	122 731	128 921	129 000	130 925	127 615	-3 310	-2,5	4,0
Länsi-Pohjan keskussairaala	89 755	88 893	92 538	87 920	96 771	8 851	10,1	7,8
Mikkelin keskussairaala	118 226	125 750	127 993	119 965	121 476	1 511	1,3	2,7
Pohjois-Karjalan keskussairaala	164 320	171 837	177 852	188 916	211 201	22 285	11,8	28,5
Päijät-Hämeen keskussairaala	204 519	263 826	264 120	282 401	325 431	43 030	15,2	59,1
Satakunnan keskussairaala	247 347	264 339	284 143	297 304	313 303	15 999	5,4	26,7
Savonlinnan keskussairaala	73 323	61 960	62 718	65 193	65 052	-141	-0,2	-11,3
Seinäjoen keskussairaala	199 131	204 139	220 090	225 176	234 218	9 042	4,0	17,6
Vaasan keskussairaala	176 538	182 886	178 057	171 591	156 205	-15 386	-9,0	-11,5
Yhteensä sairaalatyyppi	2 485 800	2 657 259	2 801 464	2 814 983	2 854 339	39 356	1,4	14,8
Muu sairaala								
Forssan sairaala	31 942	34 725	34 567	33 585	35 830	2 245	6,7	12,2
Iisalmen sairaala	41 241	44 742	50 679	52 620	52 862	242	0,5	28,2
Pietarsaaren sairaala ¹⁾	30 101	34 911	37 519	35 414	8 826	-26 588	-75,1	-70,7
Raahen sairaala	25 710	29 532	27 047	23 957	18 464	-5 493	-22,9	-28,2
Rauman sairaala	37 145	31 777	31 208	27 614	25 911	-1 703	-6,2	-30,2
Varkauden sairaala	22 487	27 365	..	29 639	30 967	1 328	4,5	37,7
Yhteensä sairaalatyyppi	188 626	203 052	181 020	202 829	172 860	-29 969	-14,8	-8,4
Erikoislääkärijohtoinen tk-sairaala								
Heinolan terveyskeskus	2 178	2 481	3 635	5 698	6 673	975	17,1	206,4
Helsingin terveyskeskus	62 692	71 768	61 876	66 272	64 506	-1 766	-2,7	2,9
Kuopion terveyskeskus	21 410	11 999	12 037	11 462	15 700	4 238	37,0	-26,7
Kuusamon terveyskeskus	2 438	9 366	9 215	12 219	11 472	-747	-6,1	370,5
Oulun terveyskeskus	..	750	3 605	..	3 962	..	..	..
Porin terveyskeskus ²⁾	..	10 851	9 718	..	..	..	..	..
Turun terveyskeskus	73 075	80 396	81 034	71 323	73 127	1 804	2,5	0,1
Yhteensä sairaalatyyppi	161 793	187 611	181 120	166 974	175 440	8 466	5,1	8,4
Kaikki sairaalat yhteensä	6 135 175	6 354 884	6 596 437	6 685 103	6 977 755	292 652	4,4	13,7

¹⁾ Hilmo-tiedoissa puutteita

²⁾ Erikoissairaanhoidon toiminta loppui 1.1.2018

Liitetaulukko10. DRG-pisteen kustannukset sairaaloittain somaattisilla erikoisaloilla vuonna 2019

Lajittelu kustannukset/DRG-pisteen mukaan

Sairaalatyyppi	Sairaala	DRG-pisteet Lkm	Kustannukset Euro	Kustannukset/ DRG-piste Euro	Poikkeama sairaalatyyppin keskikustan- nuksesta/ DRG-piste Euro
Yliopistosairaala	KYS	532 305	364 549 000	685	24
Yliopistosairaala	HYKS	2 596 639	1 743 390 516	671	10
Yliopistosairaala	TYKS	901 016	591 368 000	656	-5
Yliopistosairaala	OYS	750 625	487 403 000	649	-12
Yliopistosairaala	TAYS	1 075 427	684 186 618	636	-25
Yliopistosairaala	Yhteensä	5 856 012	3 870 897 134	661	0
Keskussairaala	Lapin keskussairaala	172 584	122 656 000	711	124
Keskussairaala	Seinäjoen keskussairaala	305 584	209 245 000	685	98
Keskussairaala	Kainuun keskussairaala	126 772	85 096 000	671	85
Keskussairaala	Mikkelin keskussairaala	168 530	110 011 000	653	66
Keskussairaala	Savonlinnan keskussairaala	75 663	48 072 000	635	49
Keskussairaala	Vaasan keskussairaala	252 798	159 740 000	632	45
Keskussairaala	Länsi-Pohjan keskussairaala	119 640	72 685 000	608	21
Keskussairaala	Etelä-Karjalan keskussairaala	259 815	156 571 300	603	16
Keskussairaala	Kanta-Hämeen keskussairaala	249 370	147 142 000	590	4
Keskussairaala	Kymenlaakson keskussairaala	267 158	154 608 000	579	-8
Keskussairaala	Keski-Suomen keskussairaala	414 927	229 206 000	552	-34
Keskussairaala	Keski-Pohjanmaan keskussairaala	171 626	93 064 000	542	-44
Keskussairaala	Päijät-Hämeen keskussairaala	400 444	212 320 668	530	-56
Keskussairaala	Satakunnan keskussairaala	374 171	195 436 621	522	-64
Keskussairaala	Pohjois-Karjalan keskussairaala	322 883	163 303 442	506	-81
Keskussairaala	Yhteensä	3 681 966	2 159 157 030	586	0
Muu sairaala	Pietarsaaren sairaala	10 411	11 747 434	1 128	475
Muu sairaala	Raahen sairaala	10 385	7 790 000	750	97
Muu sairaala	Varkauden sairaala	18 535	12 110 000	653	0
Muu sairaala	Forssan sairaala	21 536	13 571 000	630	-23
Muu sairaala	Iisalmen sairaala	17 096	9 720 000	569	-85
Muu sairaala	Rauman sairaala	14 587	5 533 000	379	-274
Muut sairaala	Yhteensä	92 551	60 471 434	653	0
Terveyskeskus	Oulun terveyskeskus	800	1 560 000	1 950	1 351
Terveyskeskus	Kuusamon terveyskeskus	3 267	4 205 000	1 287	689
Terveyskeskus	Turun terveyskeskus	40 980	26 830 588	655	56
Terveyskeskus	Heinolan terveyskeskus	3 255	1 750 000	538	-61
Terveyskeskus	Kuopion terveyskeskus	6 977	3 982 000	571	-28
Terveyskeskus	Helsingin terveyskeskus	29 841	12 597 000	422	-176
Terveyskeskus	Yhteensä	85 120	50 924 588	598	0
Kaikki sairaalat	Yhteensä	9 715 649	6 141 450 186	632	0

Liitetaulukko 11. Oman sairaanhoitopiirin tai sairaanhoitoalueen (HUS) sairaaloiden kustannusten osuus alueen kuntien somaattisen erikoissairaanhoidon laskennallisista kustannuksista erikoisaloittain vuonna 2019

	Sisä- taudit	Kirurgia	Neuro- kirurgia	Naisten- taudit ja synny- tykset	Lasten- taudit	Silmä- taudit	Korva-, nenä- ja kurkku- taudit	Hammas-, suu- ja leuka- sairaudet	Ihotaudit ja allerge- logia	Syöpä- taudit	Neuro- logia	Lasten- neuro- logia	Keuhko- sairaudet	Yleis- lääke- tiede	Akuutti- lääke- tiede ²⁾	Muut	Erikoisalat yhteensä
Etelä-Karjalan shp	90	85	28	94	75	79	90	97	95	97	93	94	93	100	12	96	88
Etelä-Pohjanmaan shp	85	82	23	91	78	95	83	96	97	58	91	12	93	6	97	98	84
Etelä-Savon shp	85	73	12	78	65	85	82	88	90	56	85	17	92	99	7	92	77
Helsingin ja Uudenmaan shp ¹⁾																	
- HYKS -sairaanhoitoalue	94	98	99	99	99	99	99	12	99	99	98	99	99	98	73	99	97
- Hyvinkaan sairaanhoitoalue	98	98	98	99	99	98	98	17	98	99	98	100	100	99	21	99	98
- Lohjan sairaanhoitoalue	99	99	99	100	99	100	100	0	99	100	98	100	100	99	21	99	99
- Länsi Uudenmaan sairaanho	99	99	96	99	99	99	99	0	99	100	98	100	100	100	19	94	99
- Porvoon sairaanhoitoalue	98	97	98	85	95	99	98	0	97	96	98	98	98	99	21	92	96
Itä-Savon shp	88	78	7	49	37	90	79	95	96	21	61	0	96	8	96	74	77
Kainuun shp	86	77	11	91	71	81	68	87	93	24	86	90	96	100	11	75	79
Kanta-Hämeen shp	71	68	16	79	59	77	77	89	88	64	80	82	91	1	95	92	72
Keski-Pohjanmaan shp	87	71	13	88	65	78	77	90	95	76	91	15	96	0	97	72	79
Keski-Suomen shp	90	89	16	91	65	88	88	85	97	98	86	97	98	13	97	96	87
KOKO MAA	90	88	67	93	84	91	89	92	94	90	91	91	96	97	95	88	89
Kymenlaakson shp	87	77	16	88	63	70	84	96	95	89	88	84	96	3	98	87	82
Lapin shp	88	77	13	92	71	77	69	89	96	53	85	93	96	8	97	87	80
Länsi-Pohjan shp	87	76	12	87	70	84	72	65	90	55	84	7	94	7	94	69	78
Pirkanmaan shp	96	93	96	96	90	96	98	97	97	98	97	93	98	5	97	77	95
Pohjois-Karjalan shp	93	83	15	90	74	93	88	89	97	94	83	97	98	97	98	93	87
Pohjois-Pohjanmaan shp	89	92	97	90	88	90	93	90	96	97	91	89	94	2	95	96	92
Pohjois-Savon shp	78	84	94	95	92	86	91	98	78	98	87	49	92	1	83	93	86
Päijät-Hämeen shp	93	76	14	92	71	87	81	94	93	60	87	89	93	2	97	94	83
Satakunnan shp	83	79	12	85	65	88	63	88	84	84	78	83	96	98	92	94	79
Vaasan shp	83	79	25	72	60	64	80	86	86	94	80	74	79	2	92	58	77
Varsinais-Suomen shp	84	94	97	97	87	92	95	99	97	98	97	83	98	41	98	95	92

¹⁾ HUS:n hammas, suu- ja leukasairauksien kustannukset ja suoritteet sisältyvät kirurgian erikoisalan toimintaan.

²⁾ Akuuttilääketieteen erikoisalan käyttö vaihtelee sairaanhoitopiireissä; osassa sairaanhoitopiirejä päivystystoiminta kirjataan muille erikoisaloille.

Liitetaulukko 12. Sairaaloiden tunnuslukuja somaattisilla erikoisaloilla vuonna 2019 (lajittelu kustannusten mukaan)

Sairaala	Kustannukset euro	Painotetut episodit lkm	Episodit lkm	Painotetut avo- ja laitoshoito- jaksot lkm	Avo- ja laitoshoito- jaksot lkm	Avo- ja laitoshoito- jakso/ episodi lkm	Painotetut laitoshoito- jaksot lkm	Laitos- hoito- jaksot lkm	Painotetut päivä- kirurgiset jaksot lkm	Päivä- kirurgiset jaksot lkm	Painotetut ajan- varaus- käynnit lkm	Ajan- varaus- käynnit lkm	Painotetut päivystys- käynnit lkm	Päivystys- käynnit lkm	Casemix- indeksi yht.	Casemix- indeksi/ vuodeos +päiki	indeksi/ avohoito +päiki	Käyntien %/avo- ja laitos- hoito- jakso %	Hp/ hoito- jakso
HYKS	1 743 390 516	1 053 359	1 002 824	2 596 639	2 475 279	2,47	1 294 443	175 623	124 856	72 063	911 788	1 724 292	265 553	503 301	1,05	7,37	0,57	93	5,0
TAYS	684 186 618	426 478	341 503	1 075 427	911 104	2,67	598 579	84 340	26 650	11 638	351 547	682 961	98 650	132 165	1,18	7,10	0,58	91	4,9
TYKS	591 368 000	356 015	331 579	901 016	840 318	2,53	413 059	55 684	41 489	17 133	328 236	604 818	118 232	162 683	1,07	7,42	0,62	93	4,7
OYS	487 403 000	317 001	260 576	750 625	613 297	2,35	407 120	49 052	52 141	34 428	211 506	420 628	79 858	109 189	1,22	8,30	0,61	92	4,7
KYS	364 549 000	213 279	149 654	532 305	436 230	2,91	300 091	40 590	11 382	5 368	178 975	342 417	41 857	47 855	1,22	7,39	0,59	91	4,3
Keski-Suomen ks	229 206 000	158 677	201 066	414 927	504 557	2,51	180 607	29 056	34 863	21 984	173 173	388 679	26 284	64 838	0,82	6,22	0,49	94	4,1
Päijät-Hämeen ks	212 320 668	159 874	197 214	400 444	448 922	2,28	172 326	30 996	26 943	9 788	165 392	325 431	35 783	82 707	0,89	5,56	0,55	93	4,7
Seinäjoen ks	209 245 000	128 151	131 873	305 584	312 669	2,37	149 567	22 492	10 920	5 303	119 268	234 218	25 830	50 656	0,98	6,65	0,54	93	4,4
Satakunnan ks	195 436 621	149 116	177 641	374 171	417 214	2,35	154 733	27 117	23 267	8 466	162 357	313 303	33 814	68 328	0,90	5,71	0,56	94	4,1
Pohjois-Karjalan ks	163 303 442	125 318	124 067	322 883	305 278	2,46	155 968	25 874	15 238	6 332	110 654	211 201	41 023	61 871	1,06	6,03	0,60	92	4,2
Vaasan ks	159 740 000	101 374	108 255	252 798	248 362	2,29	126 782	24 940	17 062	11 712	76 047	156 205	32 908	55 505	1,02	5,08	0,56	90	4,5
Etelä-Karjalan ks	156 571 300	102 310	138 995	259 815	307 965	2,22	127 781	23 839	9 981	4 343	85 874	195 831	36 180	83 952	0,84	5,36	0,46	92	4,7
Kymenlaakson ks	154 608 000	112 485	139 083	267 158	276 106	1,99	126 642	21 302	11 196	3 853	84 127	168 555	45 193	82 396	0,97	5,95	0,55	92	5,5
Kanta-Hämeen ks	147 142 000	102 349	118 931	249 370	274 184	2,31	101 932	19 281	19 469	6 168	106 649	200 656	21 320	48 079	0,91	5,29	0,58	93	4,3
Lapin ks	122 656 000	72 131	84 522	172 584	186 735	2,21	79 549	15 921	10 478	8 084	56 163	127 615	26 395	35 115	0,92	5,00	0,54	91	4,1
Mikkelin ks	110 011 000	72 651	100 910	168 530	191 346	1,90	82 901	15 768	7 091	3 392	57 004	121 476	21 534	50 710	0,88	5,26	0,49	92	4,3
Keski-Pohjanmaan ks	93 064 000	70 272	96 004	171 626	211 229	2,20	66 300	12 606	8 400	3 385	74 454	150 729	22 472	44 509	0,81	5,26	0,53	94	4,4
Kainuun ks	85 096 000	54 495	74 766	126 772	149 710	2,00	55 057	9 325	7 494	2 595	48 117	98 617	16 104	39 173	0,85	5,90	0,51	94	4,8
Länsi-Pohjan ks	72 685 000	46 506	54 830	119 640	134 298	2,45	52 240	9 303	5 485	2 462	45 040	96 771	16 875	25 762	0,89	5,62	0,54	93	4,3
Savonlinnan ks	48 072 000	31 310	49 214	75 663	98 902	2,01	31 820	5 892	4 127	1 651	28 205	65 052	11 512	26 307	0,77	5,40	0,47	94	5,0
Turun terveystakeskus	26 830 588	19 019	31 064	40 980	77 851	2,51	20 474	3 854			20 321	73 127	185	870	0,53	5,31	0,28	95	12,7
Forssan sairaala	13 571 000	9 584	14 293	21 536	38 613	2,70	10 064	2 626	228	157	11 244	35 830			0,56	3,83	0,32	93	6,1
Helsingin terveystakeskus	12 597 000	12 534	29 512	29 841	65 930	2,23	1 765	475			27 657	64 506	419	949	0,45	3,72	0,43	99	5,0
Varkauden sairaala	12 110 000	8 299	13 278	18 535	33 718	2,54	6 790	1 838	2 821	865	8 908	30 967	15	48	0,55	3,69	0,37	95	7,1
Pietarsaaren sairaala	11 747 434	5 831	8 056	10 411	9 600	1,19	5 919	768			4 490	8 826	2	6	1,08	7,71	0,51	92	8,1
Iisalmen sairaala	9 720 000	6 788	17 358	17 096	54 419	3,14	4 411	1 216			12 590	52 862	95	341	0,31	3,63	0,24	98	3,6
Raahen sairaala	7 790 000	4 468	10 772	10 385	19 326	1,79	2 293	862			8 092	18 464			0,54	2,66	0,44	96	3,2
Rauman sairaala	5 533 000	5 524	10 177	14 587	26 348	2,59	1 382	344			13 149	25 911	57	93	0,55	4,02	0,51	99	8,3
Kuusamon terveystakeskus	4 205 000	1 575	6 711	3 267	12 258	1,83			249	786	3 018	11 472			0,27		0,27	100	
Kuopion terveystakeskus	3 982 000	3 025	7 530	6 977	16 025	2,13	1 935	321			5 040	15 700	1	4	0,44	6,03	0,32	98	31,4
Heinolan terveystakeskus	1 750 000	1 728	4 927	3 255	6 984	1,42			225	311	3 030	6 673			0,47		0,47	100	
Oulun terveystakeskus	1 560 000	491	2 725	800	3 962	1,45					800	3 962			0,20		0,20	100	
Yhteensä	6 141 450 186	3 932 016	4 039 910	9 715 649	9 708 739	2,40	4 732 529	711 305	472 053	242 267	3 492 917	6 977 755	1 018 151	1 777 412	1,00	6,65	0,55	93	3,4

Yliopistosairaala
Keskussairaala
Muu sairaala
Erikoislääkärijohdoinen tk-sairaala

Liitetaulukko 13. Somaattisen erikoissairaanhoidon tarvevakioituneet episodit ja laskennalliset kustannukset asukasta kohti sekä kustannustan ero maan keskiarvoon kunnittain vuonna 2019

Sairaanhoidopiiri	Kunta	Tarvevakioituneet episodit /as, indeksi koko maa=100	Tarvevakioituneet laskennalliset kustannukset/as, indeksi koko maa=100	Kustannusten poikkeama maan keskitasoon			Väestö lkm
				Kustannusten poikkeama yhteensä €/as	Käytöstä johtuva kustannusten poikkeama €/as	Tuottavuudesta johtuva kustannusten poikkeama €/as	
Akaa	Pirkanmaan shp	98	102	22	-21	43	16 690
Alajärvi	Etelä-Pohjanmaan shp	88	90	-119	-136	18	9 766
Alavieska	Pohjois-Pohjanmaan shp	92	90	-117	-93	-23	2 592
Alavus	Etelä-Pohjanmaan shp	82	85	-167	-199	32	11 629
Asikkala	Päijät-Hämeen shp	113	101	15	148	-133	8 199
Askola	Porvoon sairaanhoitoalue	96	101	10	-49	59	4 974
Aura	Varsinais-Suomen shp	99	104	50	-9	59	3 988
Enonkoski	Itä-Savon shp	107	103	33	83	-51	1 411
Enontekiö	Lapin shp	92	98	-27	-90	64	1 873
Espoo	HYKS -sairaanhoitoalue	92	94	-66	-89	24	281 338
Eura	Satakunnan shp	106	93	-84	73	-157	11 829
Eurajoki	Satakunnan shp	116	99	-13	184	-197	9 488
Evijärvi	Etelä-Pohjanmaan shp	94	95	-59	-72	13	2 486
Forssa	Kanta-Hämeen shp	96	97	-36	-40	4	17 107
Haapajärvi	Pohjois-Pohjanmaan shp	107	104	49	84	-35	7 199
Haapavesi	Pohjois-Pohjanmaan shp	110	105	53	113	-60	6 912
Hailuoto	Pohjois-Pohjanmaan shp	116	110	110	187	-77	971
Halsua	Keski-Pohjanmaan shp	112	100	3	134	-131	1 168
Hamina	Kymenlaakson shp	80	75	-285	-229	-57	20 390
Hankasalmi	Keski-Suomen shp	93	89	-129	-73	-56	4 979
Hanko	Länsi Uudenmaan sha	112	115	173	145	28	8 448
Harjavalta	Satakunnan shp	103	91	-107	36	-143	7 085
Hartola	Päijät-Hämeen shp	94	89	-123	-70	-53	2 831
Hattula	Kanta-Hämeen shp	109	105	61	107	-46	9 543
Hausjärvi	Kanta-Hämeen shp	96	94	-67	-46	-20	8 461
Heinola	Päijät-Hämeen shp	95	83	-194	-52	-143	19 009
Heinävesi	Pohjois-Karjalan shp	102	90	-117	29	-146	3 392
Helsinki	HYKS -sairaanhoitoalue	94	96	-46	-62	15	645 657
Hirvensalmi	Etelä-Savon shp	116	114	160	187	-27	2 194
Hollola	Päijät-Hämeen shp	110	98	-18	120	-138	23 692
Honkajoki	Satakunnan shp	96	90	-115	-40	-74	1 687
Huittinen	Satakunnan shp	108	97	-39	90	-129	10 149
Humppila	Kanta-Hämeen shp	89	87	-146	-128	-18	2 263
Hyrnsalmi	Kainuun shp	107	102	27	84	-57	2 307
Hyvinkää	Hyvinkään sairaanhoitoalue	101	105	52	15	36	46 622
Hämeenkyrö	Pirkanmaan shp	95	94	-69	-52	-17	10 555
Hämeenlinna	Kanta-Hämeen shp	104	98	-25	43	-68	67 597
Ii	Pohjois-Pohjanmaan shp	95	94	-73	-56	-17	9 914
Iisalmi	Pohjois-Savon shp	89	95	-54	-119	66	21 556
Iitti	Päijät-Hämeen shp	106	95	-57	69	-126	6 793
Ikaalinen	Pirkanmaan shp	100	102	24	-1	25	7 061
Ilmajoki	Etelä-Pohjanmaan shp	101	108	86	17	69	12 196
Ilomantsi	Pohjois-Karjalan shp	101	85	-172	8	-180	5 051
Imatra	Etelä-Karjalan shp	104	104	43	48	-5	27 101
Inari	Lapin shp	90	97	-29	-111	82	6 900
Inkoo	Länsi Uudenmaan sha	107	113	147	78	69	5 442
Isojoki	Etelä-Pohjanmaan shp	96	105	59	-48	107	2 004
Isokyrö	Etelä-Pohjanmaan shp	105	109	107	65	43	4 637
Janakkala	Kanta-Hämeen shp	94	92	-97	-64	-33	16 527
Joensuu	Pohjois-Karjalan shp	112	96	-49	135	-184	76 309
Jokioinen	Kanta-Hämeen shp	98	97	-34	-22	-12	5 241
Joroinen	Etelä-Savon shp	81	91	-108	-212	104	4 865
Joutsa	Keski-Suomen shp	90	82	-204	-110	-95	4 517
Juuka	Pohjois-Karjalan shp	101	86	-165	16	-181	4 763
Juupajoki	Pirkanmaan shp	77	74	-298	-260	-38	1 894
Juva	Etelä-Savon shp	88	89	-126	-131	5	6 280
Jyväskylä	Keski-Suomen shp	96	91	-106	-45	-61	140 747
Jämijärvi	Satakunnan shp	101	90	-111	18	-129	1 838
Jämsä	Pirkanmaan shp	84	83	-191	-186	-5	20 742
Järvenpää	Hyvinkään sairaanhoitoalue	92	99	-10	-89	79	42 991
Kaarina	Varsinais-Suomen shp	98	102	26	-19	46	33 279

Liitetaulukko 13. Somaattisen erikoissairaanhoidon tarvevakioitujen episodit ja laskennalliset kustannukset asukasta kohti sekä kustannustan ero maan keskiarvoon kunnittain vuonna 2019

Sairaanhoidopiiri	Kunta	Tarvevakioitujen episodit /as, indeksi koko maa=100	Tarvevakioitujen laskennalliset kustannukset/as, indeksi koko maa=100	Kustannusten poikkeama maan keskitasoon			Väestö lkm
				Kustannusten poikkeama yhteensä €/as	Käytöstä johtuva kustannusten poikkeama €/as	Tuottavuudesta johtuva kustannusten poikkeama €/as	
Kaavi	Pohjois-Savon shp	96	102	27	-40	67	3 019
Kajaani	Kainuun shp	121	127	305	242	63	37 106
Kalajoki	Pohjois-Pohjanmaan shp	101	91	-99	7	-106	12 452
Kangasala	Pirkanmaan shp	93	94	-66	-80	14	31 557
Kangasniemi	Etelä-Savon shp	101	97	-35	17	-51	5 501
Kankaanpää	Satakunnan shp	96	83	-198	-40	-159	11 528
Kannonkoski	Keski-Suomen shp	86	76	-274	-161	-113	1 381
Kannus	Keski-Pohjanmaan shp	101	93	-79	9	-88	5 511
Karjajoki	Etelä-Pohjanmaan shp	107	110	112	84	28	1 302
Karkkila	Lohjan sairaanhoitoalue	96	104	40	-47	87	8 839
Karstula	Keski-Suomen shp	94	85	-167	-64	-103	4 089
Karvia	Satakunnan shp	106	90	-117	71	-187	2 397
Kaskinen	Vaasan shp	80	89	-122	-221	99	1 268
Kauhajoki	Etelä-Pohjanmaan shp	92	93	-75	-92	17	13 493
Kauhava	Etelä-Pohjanmaan shp	96	101	9	-45	54	16 150
Kauniainen	HYKS -sairaanhoitoalue	90	90	-119	-117	-2	9 620
Kaustinen	Keski-Pohjanmaan shp	112	96	-43	138	-181	4 291
Keitele	Pohjois-Savon shp	82	84	-178	-204	27	2 277
Kemi	Länsi-Pohjan shp	119	120	226	220	6	21 139
Kemijärvi	Lapin shp	95	101	15	-51	66	7 452
Keminmaa	Länsi-Pohjan shp	115	117	197	179	18	8 222
Kemiönsaari	Varsinais-Suomen shp	100	102	24	7	17	6 759
Kempele	Pohjois-Pohjanmaan shp	98	97	-33	-25	-8	17 729
Kerava	HYKS -sairaanhoitoalue	80	86	-155	-229	74	35 904
Keuruu	Keski-Suomen shp	85	79	-236	-170	-66	9 841
Kihniö	Pirkanmaan shp	69	68	-361	-353	-8	1 939
Kinnula	Keski-Suomen shp	95	86	-162	-55	-107	1 636
Kirkkonummi	HYKS -sairaanhoitoalue	86	90	-111	-160	49	39 216
Kitee	Pohjois-Karjalan shp	99	83	-198	-16	-182	10 422
Kittilä	Lapin shp	95	100	-5	-50	45	6 429
Kiuruvesi	Pohjois-Savon shp	84	87	-149	-187	38	8 218
Kivijärvi	Keski-Suomen shp	76	66	-390	-269	-120	1 118
Kokemäki	Satakunnan shp	108	93	-80	89	-169	7 304
Kokkola	Keski-Pohjanmaan shp	118	104	50	211	-161	47 690
Kolari	Lapin shp	94	97	-39	-72	33	3 844
Konnevesi	Keski-Suomen shp	101	92	-91	10	-101	2 723
Kontiolahti	Pohjois-Karjalan shp	109	95	-59	109	-168	14 840
Korsnäs	Vaasan shp	109	108	90	102	-12	2 138
Koski Tl	Varsinais-Suomen shp	94	96	-42	-65	23	2 350
Kotka	Kymenlaakson shp	97	88	-133	-35	-97	53 211
Kouvola	Kymenlaakson shp	102	92	-87	22	-109	83 687
Kristiinankaupunki	Vaasan shp	95	94	-66	-52	-14	6 617
Kruunupyä	Keski-Pohjanmaan shp	120	104	46	230	-185	6 520
Kuhmo	Kainuun shp	91	88	-136	-97	-39	8 414
Kuhmoinen	Pirkanmaan shp	91	88	-138	-101	-37	2 245
Kuopio	Pohjois-Savon shp	103	117	198	40	157	118 437
Kuortane	Etelä-Pohjanmaan shp	81	83	-192	-211	20	3 605
Kurikka	Etelä-Pohjanmaan shp	100	106	65	7	58	21 078
Kustavi	Varsinais-Suomen shp	101	104	41	15	26	925
Kuusamo	Pohjois-Pohjanmaan shp	83	85	-173	-193	20	15 297
Kyyjärvi	Keski-Suomen shp	105	92	-87	56	-143	1 348
Kärkölä	Päijät-Hämeen shp	111	97	-40	124	-164	4 480
Kärsämäki	Pohjois-Pohjanmaan shp	95	92	-89	-58	-30	2 612
Lahti	Päijät-Hämeen shp	111	97	-32	121	-153	119 762
Laihia	Vaasan shp	116	115	175	184	-8	8 055
Laitila	Varsinais-Suomen shp	87	91	-108	-144	36	8 629
Lapinjärvi	Porvoon sairaanhoitoalue	87	91	-100	-148	48	2 686
Lapinlahti	Pohjois-Savon shp	89	96	-40	-118	78	9 655
Lappajärvi	Etelä-Pohjanmaan shp	85	87	-148	-175	27	3 109
Lappeenranta	Etelä-Karjalan shp	122	118	208	251	-43	72 804
Lapua	Etelä-Pohjanmaan shp	93	98	-25	-78	53	14 461

Liitetauluko 13. Somaattisen erikoissairaanhoidon tarvevakioitunut episodit ja laskennalliset kustannukset asukasta kohti sekä kustannustan ero maan keskiarvoon kunnittain vuonna 2019

Sairaanhoidopiiri	Kunta	Tarvevakioitunut episodit /as, indeksi koko maa=100	Tarvevakioitunut laskennalliset kustannukset/as, indeksi koko maa=100	Kustannusten poikkeama maan keskitasoon			Väestö lkm
				Kustannusten poikkeama yhteensä €/as	Käytöstä johtuva kustannusten poikkeama €/as	Tuottavuudesta johtuva kustannusten poikkeama €/as	
Laukaa	Keski-Suomen shp	88	84	-180	-131	-50	18 953
Lemi	Etelä-Karjalan shp	122	122	257	252	5	3 053
Lempäälä	Pirkanmaan shp	88	92	-96	-137	41	23 018
Leppävirta	Pohjois-Savon shp	98	109	106	-16	122	9 716
Lestijärvi	Keski-Pohjanmaan shp	112	93	-83	134	-217	763
Lieksa	Pohjois-Karjalan shp	90	76	-273	-109	-164	11 198
Lieto	Varsinais-Suomen shp	95	101	11	-52	63	19 714
Liminka	Pohjois-Pohjanmaan shp	98	98	-21	-17	-4	10 147
Liperi	Pohjois-Karjalan shp	107	93	-83	86	-169	12 148
Lohja	Lohjan sairaanhoitoalue	96	106	64	-43	107	46 541
Loimaa	Varsinais-Suomen shp	98	103	39	-23	62	16 091
Loppi	Kanta-Hämeen shp	91	89	-129	-104	-25	7 945
Loviisa	Porvoon sairaanhoitoalue	84	87	-154	-187	33	14 988
Luhanka	Keski-Suomen shp	68	61	-441	-365	-76	721
Lumijoki	Pohjois-Pohjanmaan shp	115	115	167	171	-4	2 067
Luoto	Vaasan shp	89	90	-119	-120	1	5 302
Luumäki	Etelä-Karjalan shp	122	120	231	251	-19	4 705
Maalahti	Vaasan shp	119	114	155	219	-64	5 477
Marttila	Varsinais-Suomen shp	93	93	-77	-79	2	2 003
Masku	Varsinais-Suomen shp	94	100	3	-70	72	9 605
Merijärvi	Pohjois-Pohjanmaan shp	124	114	159	276	-117	1 112
Merikarvia	Satakunnan shp	116	101	11	183	-172	3 136
Miekkälä	Kymenlaakson shp	85	76	-270	-171	-99	1 966
Mikkeli	Etelä-Savon shp	112	112	139	139	0	54 040
Muhos	Pohjois-Pohjanmaan shp	96	95	-57	-41	-16	9 000
Multia	Keski-Suomen shp	76	73	-312	-272	-40	1 610
Muonio	Lapin shp	89	101	7	-120	127	2 316
Mustasaari	Vaasan shp	112	112	134	145	-11	19 414
Muurame	Keski-Suomen shp	94	87	-153	-71	-82	10 134
Mynämäki	Varsinais-Suomen shp	108	115	168	98	70	7 802
Myrskylä	Päijät-Hämeen shp	116	97	-37	182	-219	1 946
Mäntsälä	Hyvinkään sairaanhoitoalue	95	103	31	-52	83	20 745
Mänttä-Vilppula	Pirkanmaan shp	85	83	-191	-176	-16	10 120
Mäntyharju	Etelä-Savon shp	99	101	16	-5	21	5 989
Naantali	Varsinais-Suomen shp	94	99	-9	-64	55	19 206
Nakkila	Satakunnan shp	113	93	-75	152	-228	5 479
Nivala	Pohjois-Pohjanmaan shp	98	92	-95	-17	-78	10 776
Nokia	Pirkanmaan shp	89	90	-109	-126	17	33 425
Nousiainen	Varsinais-Suomen shp	101	100	-4	9	-13	4 773
Nurmes	Pohjois-Karjalan shp	88	74	-303	-140	-163	7 703
Nurmijärvi	Hyvinkään sairaanhoitoalue	91	98	-24	-98	75	42 412
Närpiö	Vaasan shp	101	100	-5	16	-22	9 489
Orimattila	Päijät-Hämeen shp	111	100	-2	132	-135	16 156
Oripää	Varsinais-Suomen shp	99	102	21	-15	36	1 373
Orivesi	Pirkanmaan shp	94	97	-32	-71	39	9 253
Oulainen	Pohjois-Pohjanmaan shp	106	105	57	72	-15	7 451
Oulu	Pohjois-Pohjanmaan shp	107	107	82	84	-3	202 689
Outokumpu	Pohjois-Karjalan shp	94	78	-247	-73	-174	6 903
Padasjoki	Päijät-Hämeen shp	98	88	-134	-18	-116	2 995
Paimio	Varsinais-Suomen shp	93	101	13	-82	95	10 781
Paltamo	Kainuun shp	117	121	235	195	40	3 386
Parainen	Varsinais-Suomen shp	101	104	51	18	32	15 251
Parikkala	Etelä-Karjalan shp	119	119	215	219	-3	4 906
Parkano	Pirkanmaan shp	87	86	-165	-144	-21	6 516
Pedersören kunta	Vaasan shp	93	102	20	-78	97	11 050
Pelkosenniemi	Lapin shp	93	101	10	-79	90	956
Pello	Lapin shp	94	103	38	-66	104	3 474
Perho	Keski-Pohjanmaan shp	113	101	15	150	-135	2 843
Pertunmaa	Etelä-Savon shp	114	112	140	166	-25	1 726
Petäjävesi	Keski-Suomen shp	99	95	-57	-8	-49	3 910
Pieksämäki	Etelä-Savon shp	90	91	-108	-116	8	18 077

Liitetaulukko 13. Somaattisen erikoissairaanhoidon tarvevakioitunut episodit ja laskennalliset kustannukset asukasta kohti sekä kustannustan ero maan keskiarvoon kunnittain vuonna 2019

Sairaanhoidopiiri	Kunta	Tarvevakioitunut episodit /as, indeksi koko maa=100	Tarvevakioitunut laskennalliset kustannukset/as, indeksi koko maa=100	Kustannusten poikkeama maan keskitasoon			Väestö lkm
				Kustannusten poikkeama yhteensä €/as	Käytöstä johtuva kustannusten poikkeama €/as	Tuottavuudesta johtuva kustannusten poikkeama €/as	
Pielavesi	Pohjois-Savon shp	93	101	16	-74	89	4 561
Pietarsaari	Vaasan shp	90	95	-54	-114	60	19 329
Pihtipudas	Keski-Suomen shp	97	90	-115	-30	-85	4 090
Pirkkala	Pirkanmaan shp	88	89	-130	-140	10	19 303
Polvijärvi	Pohjois-Karjalan shp	110	98	-20	112	-132	4 361
Pomarkku	Satakunnan shp	104	88	-143	42	-185	2 156
Pori	Satakunnan shp	113	98	-22	148	-170	84 495
Pornainen	Porvoon sairaanhoitoalue	94	97	-33	-70	36	5 095
Porvoo	Porvoon sairaanhoitoalue	96	103	31	-44	74	50 211
Posio	Lapin shp	86	97	-37	-160	123	3 274
Pudasjärvi	Pohjois-Pohjanmaan shp	92	86	-157	-87	-69	8 047
Pukkila	Päijät-Hämeen shp	112	95	-58	142	-200	1 920
Punkalaidun	Varsinais-Suomen shp	99	104	43	-6	49	2 923
Puolanka	Kainuun shp	93	93	-85	-74	-11	2 633
Puumala	Etelä-Savon shp	100	99	-11	7	-18	2 203
Pyhtää	Kymenlaakson shp	105	94	-70	56	-127	5 226
Pyhäjoki	Pohjois-Pohjanmaan shp	95	104	44	-59	103	3 168
Pyhäjärvi	Pohjois-Pohjanmaan shp	100	99	-16	-1	-15	5 293
Pyhäntä	Pohjois-Pohjanmaan shp	95	89	-122	-51	-71	1 568
Pyhäranta	Varsinais-Suomen shp	103	104	48	34	13	2 053
Pälkäne	Pirkanmaan shp	95	93	-76	-54	-22	6 533
Pöytyä	Varsinais-Suomen shp	91	96	-47	-102	55	8 378
Raahe	Pohjois-Pohjanmaan shp	93	97	-38	-77	39	24 906
Raasepori	Länsi-Uudenmaan sha	117	118	201	201	0	27 722
Raisio	Varsinais-Suomen shp	94	99	-16	-68	52	24 206
Rantasalmi	Itä-Savon shp	100	101	17	2	15	3 534
Ranua	Lapin shp	67	71	-337	-380	43	3 934
Rauma	Satakunnan shp	99	84	-182	-13	-169	39 490
Rautalampi	Pohjois-Savon shp	90	94	-70	-116	46	3 226
Rautavaara	Pohjois-Savon shp	92	96	-42	-90	48	1 675
Rautjärvi	Etelä-Karjalan shp	100	99	-10	0	-10	3 386
Reisjärvi	Keski-Pohjanmaan shp	112	100	-2	133	-135	2 778
Riihimäki	Kanta-Hämeen shp	92	87	-146	-91	-55	28 879
Ristijärvi	Kainuun shp	123	124	272	267	5	1 303
Rovaniemi	Lapin shp	107	117	191	80	111	62 671
Ruokolahti	Etelä-Karjalan shp	104	100	5	42	-37	5 159
Ruovesi	Pirkanmaan shp	103	103	29	35	-6	4 429
Rusko	Varsinais-Suomen shp	86	90	-120	-164	44	6 257
Rääkkylä	Pohjois-Karjalan shp	91	74	-295	-104	-191	2 211
Saarijärvi	Keski-Suomen shp	90	84	-179	-117	-62	9 502
Salla	Lapin shp	84	86	-164	-180	16	3 533
Salo	Varsinais-Suomen shp	92	101	7	-89	96	52 653
Sastamala	Pirkanmaan shp	93	95	-57	-80	24	24 736
Sauvo	Varsinais-Suomen shp	87	91	-104	-147	43	3 001
Savitaipale	Etelä-Karjalan shp	106	105	57	69	-13	3 455
Savonlinna	Itä-Savon shp	106	104	48	65	-18	34 138
Savukoski	Lapin shp	89	97	-29	-124	95	1 014
Seinäjoki	Etelä-Pohjanmaan shp	106	113	148	67	82	62 982
Sievi	Pohjois-Pohjanmaan shp	103	96	-40	35	-75	5 008
Siikainen	Satakunnan shp	113	97	-32	151	-182	1 467
Siikajoki	Pohjois-Pohjanmaan shp	75	79	-245	-287	42	5 296
Siikalatva	Pohjois-Pohjanmaan shp	97	92	-88	-30	-58	5 374
Siilinjärvi	Pohjois-Savon shp	97	109	99	-29	127	21 666
Simo	Länsi-Pohjan shp	117	127	311	193	117	3 078
Sipoo	Porvoon sairaanhoitoalue	97	101	8	-27	35	20 488
Siuntio	Lohjan sairaanhoitoalue	94	101	10	-68	78	6 140
Sodankylä	Lapin shp	102	111	122	25	97	8 495
Soini	Etelä-Pohjanmaan shp	75	75	-285	-280	-5	2 100
Somero	Varsinais-Suomen shp	94	97	-31	-70	39	8 874
Sonkajärvi	Pohjois-Savon shp	89	87	-144	-124	-20	4 021
Sotkamo	Kainuun shp	101	100	-5	14	-19	10 406

Liitetauluko 13. Somaattisen erikoissairaanhoidon tarvevakioituneet episodit ja laskennalliset kustannukset asukasta kohti sekä kustannustan ero maan keskiarvoon kunnittain vuonna 2019

Sairaanhoidopiiri	Kunta	Tarvevakioituneet episodit /as, indeksi koko maa=100	Tarvevakioituneet laskennalliset kustannukset/as, indeksi koko maa=100	Kustannusten poikkeama maan keskitasoon			Väestö lkm
				Kustannusten poikkeama yhteensä €/as	Käytöstä johtuva kustannusten poikkeama €/as	Tuottavuudesta johtuva kustannusten poikkeama €/as	
Sulkava	Itä-Savon shp	98	98	-22	-26	4	2 559
Suomussalmi	Kainuun shp	94	90	-109	-63	-46	7 957
Suonenjoki	Pohjois-Savon shp	89	100	-4	-127	122	7 206
Sysmä	Päijät-Hämeen shp	90	77	-269	-119	-150	3 806
Säkylä	Satakunnan shp	96	85	-174	-49	-125	6 857
Taipalsaari	Etelä-Karjalan shp	112	109	98	134	-35	4 745
Taivalkoski	Pohjois-Pohjanmaan shp	80	77	-265	-224	-41	4 041
Taivassalo	Varsinais-Suomen shp	89	87	-153	-128	-26	1 658
Tammela	Kanta-Hämeen shp	92	86	-157	-92	-65	6 118
Tampere	Pirkanmaan shp	106	110	117	71	46	233 546
Tervo	Pohjois-Savon shp	88	96	-42	-136	94	1 576
Tervola	Länsi-Pohjan shp	106	109	98	68	30	3 065
Teuva	Etelä-Pohjanmaan shp	86	90	-111	-156	46	5 214
Tohmajärvi	Pohjois-Karjalan shp	103	82	-203	34	-237	4 527
Toholampi	Keski-Pohjanmaan shp	112	101	10	135	-125	3 152
Toivakka	Keski-Suomen shp	99	94	-64	-4	-60	2 395
Tornio	Länsi-Pohjan shp	112	114	159	145	14	21 902
Turku	Varsinais-Suomen shp	104	109	101	52	49	190 500
Tuusniemi	Pohjois-Savon shp	105	110	114	64	50	2 574
Tuusula	Hyvinkään sairaanhoitoalue	88	95	-57	-131	74	38 655
Tyrmävä	Pohjois-Pohjanmaan shp	96	98	-23	-44	21	6 744
Ulvila	Satakunnan shp	116	104	44	181	-137	13 129
Urkala	Pirkanmaan shp	101	105	53	18	35	4 811
Uusikaupunki	Pohjois-Pohjanmaan shp	85	77	-263	-176	-87	2 735
Uusikaupunki	Lapin shp	106	108	88	68	20	1 237
Uusikaupunki	Keski-Suomen shp	96	88	-136	-48	-88	3 765
Uusikaupunki	Vaasan shp	85	89	-132	-171	40	7 488
Uusikaupunki	Varsinais-Suomen shp	97	100	0	-31	31	15 726
Vaala	Pohjois-Pohjanmaan shp	105	101	10	54	-45	2 905
Vaasa	Vaasan shp	115	117	196	177	19	67 472
Valkeakoski	Pirkanmaan shp	105	101	10	58	-48	21 137
Valtimo	Pohjois-Karjalan shp	80	65	-401	-229	-172	2 181
Vantaa	HYKS -sairaanhoitoalue	86	92	-94	-158	64	225 597
Varkaus	Pohjois-Savon shp	87	103	39	-146	185	20 992
Vehmaa	Varsinais-Suomen shp	91	95	-54	-102	47	2 301
Vesanto	Pohjois-Savon shp	91	97	-35	-102	66	2 076
Vesilahti	Pirkanmaan shp	95	100	1	-59	59	4 427
Veteli	Keski-Pohjanmaan shp	111	96	-48	127	-175	3 191
Vieremä	Pohjois-Savon shp	81	79	-245	-219	-26	3 681
Vihti	Lohjan sairaanhoitoalue	92	98	-22	-93	71	29 133
Viitasaari	Keski-Suomen shp	85	76	-271	-167	-104	6 338
Vimpeli	Etelä-Pohjanmaan shp	86	89	-131	-162	31	2 938
Virolahti	Kymenlaakson shp	89	78	-253	-131	-123	3 179
Virrat	Pirkanmaan shp	96	96	-48	-44	-3	6 792
Vöyri	Vaasan shp	103	106	67	42	25	6 615
Ylitornio	Länsi-Pohjan shp	110	110	112	119	-7	4 070
Ylivieska	Pohjois-Pohjanmaan shp	106	101	16	73	-57	15 232
Ylöjärvi	Pirkanmaan shp	89	91	-101	-119	19	32 931
Ypäjä	Kanta-Hämeen shp	97	96	-43	-28	-15	2 365
Ähtäri	Etelä-Pohjanmaan shp	82	85	-177	-200	23	5 805
Äänekoski	Keski-Suomen shp	94	88	-138	-67	-71	18 998
KOKO MAA							

**Bilagetabell 1. Utvecklingen av vägda prestationer vid universitetssjukhus;
åren 2015–2019; index 2015=100**

Universitetssjukhus	2015 (antal)	2015	2016	2017	2018	2019
Vägda öppen- och slutenvårdsperioder = DRG-poäng						
HUCS	2 039 424	100	103	106	111	120
KYS	445 724	100	106	110	112	112
OYS	596 582	100	104	111	111	118
TAYS	834 280	100	104	109	120	121
ÅUCS	842 479	100	100	103	102	101
Sammanlagt	4 758 488	100	103	107	111	116
Vägda slutenvårdsperioder						
HUCS	1 138 391	100	101	98	103	107
KYS	284 361	100	99	99	100	99
OYS	358 544	100	104	109	109	107
TAYS	523 625	100	104	104	109	107
ÅUCS	419 655	100	96	97	94	93
Sammanlagt	2 724 575	100	101	101	103	104
Vägda dagkirurgiska perioder						
HUCS	81 755	100	98	108	107	144
KYS	9 354	100	110	111	114	114
OYS	36 569	100	92	83	97	134
TAYS	25 831	100	97	96	98	97
ÅUCS	32 913	100	112	114	118	119
Sammanlagt	186 422	100	100	103	106	129
Vägda jourbesök						
HUCS	124 686	100	102	152	157	200
KYS	25 191	100	111	164	164	156
OYS	25 339	100	106	205	204	296
TAYS	38 967	100	122	161	252	238
ÅUCS	68 570	100	149	144	158	162
Sammanlagt	282 752	100	117	157	175	201
Vägda tidsbeställda besök						
HUCS	694 591	100	106	112	115	123
KYS	126 819	100	118	125	129	133
OYS	176 130	100	108	106	106	113
TAYS	245 858	100	103	111	125	134
ÅUCS	321 340	100	93	100	99	96
Sammanlagt	1 564 739	100	104	110	113	119

**Bilagetabell 2. Utvecklingen av vägda prestationer vid centralsjukhus åren 2015–2019;
index 2015=100**

Centralsjukhus	2015 (antal)	2015	2016	2017	2018	2019
Vägda öppen- och slutenvårdsperioder = DRG-poäng						
Södra Karels centralsjukhus	190 021	100	101	112	121	129
Kajanalands centralsjukhus	118 995	100	101	93	98	100
Egentliga Tavastlands centralsjukhus	218 809	100	102	103	103	107
Mellersta Österbottens centralsjukhus	130 258	100	99	106	114	124
Mellersta Finlands centralsjukhus	337 614	100	108	121	117	116
Kymmenedals centralsjukhus	232 819	100	102	113	116	108
Lapplands centralsjukhus	144 512	100	104	103	106	112
Länsi-Pohja centralsjukhus	101 380	100	109	107	104	111
S:t Michel centralsjukhus	150 705	100	106	116	109	105
Norra Karels centralsjukhus	270 141	100	100	105	105	112
Päijänne-Tavastlands centralsjukhus	307 289	100	111	109	121	123
Satakunta centralsjukhus	254 797	100	107	128	132	138
Nyslott centralsjukhus	72 989	100	94	98	95	97
Seinäjoki centralsjukhus	243 208	100	106	112	113	118
Vasa centralsjukhus	202 299	100	103	102	101	117
Sammanlagt	2 975 837	100	104	110	113	116
Vägda slutenvårdsperioder						
Södra Karels centralsjukhus	106 243	100	98	96	105	113
Kajanalands centralsjukhus	62 671	100	98	81	86	83
Egentliga Tavastlands centralsjukhus	111 765	100	93	88	88	86
Mellersta Österbottens centralsjukhus	66 079	100	101	98	98	94
Mellersta Finlands centralsjukhus	172 456	100	103	106	101	98
Kymmenedals centralsjukhus	111 217	100	103	109	107	107
Lapplands centralsjukhus	76 089	100	100	100	106	98
Länsi-Pohja centralsjukhus	51 122	100	106	103	101	96
S:t Michel centralsjukhus	86 609	100	106	106	96	90
Norra Karels centralsjukhus	151 206	100	95	96	92	97
Päijänne-Tavastlands centralsjukhus	162 734	100	103	97	103	100
Satakunta centralsjukhus	138 635	100	105	107	107	105
Nyslott centralsjukhus	34 092	100	92	92	84	88
Seinäjoki centralsjukhus	136 984	100	102	103	103	103
Vasa centralsjukhus	106 223	100	100	99	99	112
Sammanlagt	1 574 124	100	101	100	99	99
Vägda dagkirurgiska perioder						
Södra Karels centralsjukhus	7 407	100	115	119	124	127
Kajanalands centralsjukhus	4 157	100	122	157	161	169
Egentliga Tavastlands centralsjukhus	11 814	100	132	154	160	155
Mellersta Österbottens centralsjukhus	4 785	100	110	134	155	165
Mellersta Finlands centralsjukhus	17 569	100	101	97	125	187
Kymmenedals centralsjukhus	12 148	100	97	97	93	87
Lapplands centralsjukhus	8 216	100	101	96	85	120
Länsi-Pohja centralsjukhus	5 273	100	106	95	95	98
S:t Michel centralsjukhus	5 846	100	106	104	118	114
Norra Karels centralsjukhus	11 623	100	105	107	128	123
Päijänne-Tavastlands centralsjukhus	21 681	100	113	112	105	117
Satakunta centralsjukhus	15 443	100	104	125	135	142
Nyslott centralsjukhus	4 157	100	90	97	95	93
Seinäjoki centralsjukhus	12 471	100	104	100	107	82
Vasa centralsjukhus	10 360	100	105	103	99	155

**Bilagetabell 2. Utvecklingen av vägda prestationer vid centralsjukhus åren 2015–2019;
index 2015=100**

Centralsjukhus	2015 (antal)	2015	2016	2017	2018	2019
Sammanlagt	152 951	100	108	112	118	130

**Bilagetabell 2. Utvecklingen av vägda prestationer vid centralsjukhus åren 2015–2019;
index 2015=100**

Centralsjukhus	2015 (antal)	2015	2016	2017	2018	2019
Vägda jourbesök						
Södra Karelen centralsjukhus	8 939	100	99	238	262	380
Kajanalands centralsjukhus	7 558	100	106	144	178	200
Egentliga Tavastlands centralsjukhus	18 733	100	103	101	104	107
Mellersta Österbottens centralsjukhus	6 476	100	104	238	288	326
Mellersta Finlands centralsjukhus	15 718	100	102	208	206	157
Kymmenedalens centralsjukhus	16 044	100	99	163	245	265
Lapplands centralsjukhus	9 528	100	145	148	147	260
Länsi-Pohja centralsjukhus	8 526	100	121	115	119	186
S:t Michel centralsjukhus	7 482	100	107	266	278	271
Norra Karelen centralsjukhus	32 903	100	102	117	121	117
Päijänne-Tavastlands centralsjukhus	32 220	100	105	96	102	104
Satakunta centralsjukhus	14 059	100	105	259	250	226
Nyslott centralsjukhus	11 045	100	103	101	99	98
Seinäjoki centralsjukhus	13 546	100	114	117	116	179
Vasa centralsjukhus	9 185	100	106	95	97	337
Sammanlagt	211 962	100	106	147	158	183
Vägda tidsbeställda besök						
Södra Karelen centralsjukhus	67 432	100	104	119	127	120
Kajanalands centralsjukhus	44 608	100	102	96	97	101
Egentliga Tavastlands centralsjukhus	76 497	100	111	119	118	131
Mellersta Österbottens centralsjukhus	52 919	100	94	96	108	132
Mellersta Finlands centralsjukhus	131 871	100	115	134	127	123
Kymmenedalens centralsjukhus	93 409	100	103	110	107	85
Lapplands centralsjukhus	50 680	100	101	101	101	104
Länsi-Pohja centralsjukhus	36 460	100	110	112	106	116
S:t Michel centralsjukhus	50 767	100	107	113	104	106
Norra Karelen centralsjukhus	74 408	100	106	116	122	140
Päijänne-Tavastlands centralsjukhus	90 654	100	126	132	163	172
Satakunta centralsjukhus	86 660	100	112	141	153	176
Nyslott centralsjukhus	23 695	100	94	106	110	112
Seinäjoki centralsjukhus	80 207	100	112	128	131	140
Vasa centralsjukhus	76 532	100	106	106	104	93
Sammanlagt	1 036 800	100	109	115	122	126

Bilagetabell 3. Utvecklingen av vägda prestationer vid övriga sjukhus åren 2015–2019; index 2015=100

Övriga sjukhus	2015 (antal)	2015	2016	2017	2018	2019
Vägda öppen- och slutenvårdsperioder = DRG-poäng						
Forssa sjukhus	31 761	100	103	101	68	64
Idensalmi sjukhus	23 282	100	99	98	71	69
Jakobstads sjukhus	36 836	100	99	93	65	27
Brahestad sjukhus	23 454	100	101	98	58	42
Raumo sjukhus	28 737	100	89	85	51	48
Varkaus sjukhus	12 279	100	128	76	134	142
Sammanlagt	156 349	100	100	93	69	56
Vägda slutenvårdsperioder						
Forssa sjukhus	15 419	100	104	94	59	61
Idensalmi sjukhus	14 337	100	98	90	29	29
Jakobstads sjukhus	20 534	100	88	73	35	27
Brahestad sjukhus	9 989	100	99	100	37	22
Raumo sjukhus	11 701	100	82	79	23	11
Varkaus sjukhus	6 587	100	102	92	98	97
Sammanlagt	78 568	100	95	86	42	37
Vägda dagkirurgiska perioder						
Forssa sjukhus	2 330	100	90	96		9
Idensalmi sjukhus						
Jakobstads sjukhus	1 990	100	102	122		
Brahestad sjukhus	1 829	100	99	94		
Raumo sjukhus	2 405	100	93	89		
Varkaus sjukhus	636	100	348	520	328	417
Sammanlagt	9 190	100	113	128	23	31
Vägda jourbesök						
Forssa sjukhus ¹⁾	1 999	100	90	123		
Idensalmi sjukhus ¹⁾	242	100	72	44	39	37
Jakobstads sjukhus ¹⁾	235	100	112	83	80	1
Brahestad sjukhus ¹⁾	41	100				
Raumo sjukhus ¹⁾	110	100	57	45	54	49
Varkaus sjukhus ^{1),2)}	54	100	49	..	17	27
Sammanlagt	2 681	100	87	105	13	6

Bilagetabell 3. Utvecklingen av vägda prestationer vid övriga sjukhus åren 2015–2019; index 2015=100

Övriga sjukhus	2015 (antal)	2015	2016	2017	2018	2019
Vägda tidsbeställda besök						
Forssa sjukhus	12 013	100	107	108	104	88
Idensalmi sjukhus	8 703	100	103	114	142	136
Jakobstads sjukhus	14 077	100	113	119	119	30
Brahestad sjukhus	11 596	100	104	97	86	66
Raumo sjukhus	14 521	100	93	90	82	85
Varkaus sjukhus ²⁾	5 001	100	136	..	157	167
Sammanlagt	65 911	100	106	97	108	83

¹⁾ Social- och Hälsovårdsministeriets särskilda tillstånd för 24-timmars jour

²⁾ Besöksdata som tagits fram av Terveystalo för 2017 saknas

Bilagetabell 4. Utvecklingen av vägda prestationer vid specialistledda hälsocentral-sjukhus åren 2015–2019; index 2015=100

Specialistledda hälsocentralssjukhus	2015 (lkm)	2015	2016	2017	2018	2019
Vägda öppen- och slutenvårdsperioder = DRG-poäng						
Heinola hälsovårdscentral	1 610	100	94	111	146	190
Helsingfors hälsovårdscentral	100 946	100	106	104	104	28
Kuopio specialistledda hälsocentral	8 134	100	77	70	63	81
Kuusamo hälsovårdscentral	8 148	100	73	26	37	38
Uleåborg hälsovårdscentral		..				
Björneborg hälsovårdscentral		..				
Åbo hälsovårdscentral	39 527	100	102	92	95	97
Sammanlagt	158 366	100	122	116	96	51
Vägda slutenvårdsperioder						
Heinola hälsovårdscentral						
Helsingfors hälsovårdscentral	57 206	100	103	105	101	3
Kuopio specialistledda hälsocentral	2 714	100	89	78	62	67
Kuusamo hälsovårdscentral	7 659	100	46	0	0	
Uleåborg hälsovårdscentral		..				
Björneborg hälsovårdscentral		..				
Åbo hälsovårdscentral	18 566	100	99	84	95	104
Sammanlagt	86 146	100	128	122	89	26
Vägda dagkirurgiska perioder						
Heinola hälsovårdscentral	575	100	83	49	62	37
Helsingfors hälsovårdscentral						
Kuopio specialistledda hälsocentral						
Kuusamo hälsovårdscentral						
Uleåborg hälsovårdscentral						
Björneborg hälsovårdscentral						
Åbo hälsovårdscentral	184	100	133	109	32	
Sammanlagt	758	100	115	74	80	59
Vägda jourbesök						
Heinola hälsovårdscentral						
Helsingfors hälsovårdscentral	17 955	100	105	106	112	2
Kuopio specialistledda hälsocentral	1	100		60	80	149
Kuusamo hälsovårdscentral ¹⁾						
Uleåborg hälsovårdscentral		..				
Björneborg hälsovårdscentral		..				
Åbo hälsovårdscentral	458	100	98	87	37	38
Sammanlagt	18 413	100	108	108	110	3

Bilagetabell 4. Utvecklingen av vägda prestationer vid specialistledda hälsocentral-sjukhus åren 2015–2019; index 2015=100

Specialistledda hälsocentralssjukhus	2015 (lkm)	2015	2016	2017	2018	2019
			Vägda tidsbeställda besök			
Heinola hälsovårdscentral	1 035	100	101	146	193	275
Helsingfors hälsovårdscentral	25 785	100	113	100	105	101
Kuopio specialistledda hälsocentral	5 419	100	70	66	64	87
Kuusamo hälsovårdscentral	489	100	464	420	580	580
Uleåborg hälsovårdscentral		..				
Björneborg hälsovårdscentral		..				
Åbo hälsovårdscentral	20 320	100	104	100	97	94
Sammanlagt	53 048	100	116	109	103	106

¹⁾ Social- och Hälsovårdsministeriets särskilda tillstånd för 24-timmars jour

**Bilagetabell 5. Antalet vårdperioder på vårdavdelning per sjukhusgrupp och sjukhus
åren 2015–2019**

Universitetssjukhus	2015 antal	2016 antal	2017 antal	2018 antal	2019 antal	Förändring 2019/2018 antal	Förändring 2019/2018 %	Förändring 2019/2015 %
HUCS	159 854	159 458	163 258	162 010	175 623	13 613	8,40	9,86
KYS	43 293	41 290	41 842	40 886	40 590	-296	-0,72	-6,24
OYS	48 808	49 156	50 273	50 102	49 052	-1 050	-2,10	0,50
TAYS	81 029	82 961	83 634	85 786	84 340	-1 446	-1,69	4,09
ÅUCS	62 052	57 994	57 428	56 821	55 684	-1 137	-2,00	-10,26
Sammanlagt	395 036	390 859	396 435	395 605	405 289	9 684	2,45	2,60
Centralsjukhus								
Södra Karels centralsjukhus	17 959	17 361	17 094	20 572	23 839	3 267	15,88	32,74
Kajanlands centralsjukhus	12 152	11 699	9 383	9 983	9 325	-658	-6,59	-23,26
Egentliga Tavastlands centralsjukhus	22 687	21 233	19 130	19 495	19 281	-214	-1,10	-15,01
Mellersta Österbottens centralsjukhus	13 174	13 663	13 095	12 761	12 606	-155	-1,21	-4,31
Mellersta Finlands centralsjukhus	30 467	30 485	30 532	29 439	29 056	-383	-1,30	-4,63
Kymmenedalens centralsjukhus	20 616	21 182	21 791	21 089	21 302	213	1,01	3,33
Lapplands centralsjukhus	16 153	16 147	16 090	15 615	15 921	306	1,96	-1,44
Länsi-Pohja centralsjukhus	10 075	10 523	10 214	9 830	9 303	-527	-5,36	-7,66
S:t Michel centralsjukhus	14 989	16 239	16 273	16 002	15 768	-234	-1,46	5,20
Norra Karels centralsjukhus	26 558	26 053	26 348	26 449	25 874	-575	-2,17	-2,58
Päijänne-Tavastlands centralsjukhus	30 402	30 619	29 251	32 075	30 996	-1 079	-3,36	1,95
Satakunta centralsjukhus	26 110	26 600	30 083	29 449	27 117	-2 332	-7,92	3,86
Nyslott centralsjukhus	6 761	5 819	5 989	5 764	5 892	128	2,22	-12,85
Seinäjäki centralsjukhus	22 042	22 359	22 296	22 212	22 492	280	1,26	2,04
Vasa centralsjukhus	19 657	19 166	19 747	19 190	24 940	5 750	29,96	26,88
Sammanlagt	289 802	289 148	287 316	289 925	293 712	3 787	1,31	1,35
Övriga sjukhus								
Forssa sjukhus	3 595	3 650	3 368	2 525	2 626	101	4,00	-26,95
Idensalmi sjukhus	3 709	3 609	3 919	1 290	1 216	-74	-5,74	-67,21
Jakobstads sjukhus	4 166	3 460	2 815	1 080	768	-312	-28,89	-81,57
Brahestad sjukhus ¹⁾	2 254	2 263	2 290	1 507	862	-645	-42,80	-61,76
Raumo sjukhus	2 306	1 902	1 903	764	344	-420	-54,97	-85,08
Varkaus sjukhus	1 723	1 752	1 730	1 892	1 838	-54	-2,85	6,67
Sammanlagt	17 753	16 636	16 025	9 058	7 654	-1 404	-15,50	-56,89
Specialistleda hälsocentralsjukhus								
Heinola hälsovårdscentral								
Helsingfors hälsovårdscentral	14 161	14 640	14 935	14 878	475	-14 403	-96,81	-96,65
Kuopio hälsovårdscentral	402	302	285	207	321	114	55,07	-20,15
Kuusamo hälsovårdscentral	2 545	1 304	5	1 -	-	-	-	-
Uleåborg hälsovårdscentral	..	..	..	..	..	..	..	..
Björneborg hälsovårdscentral ²⁾	..	5 892	6 236			..	..	..
Åbo hälsovårdscentral	4 063	4 171	3 221	3 323	3 854	531	15,98	-5,14
Sammanlagt	21 171	26 309	24 682	18 409	4 650	-13 759	-74,74	-78,04
Alla sjukhus sammanlagt	723 762	722 952	724 458	712 997	711 305	-1 692	-0,24	-1,72

¹⁾ Operativ avdelningen upphört den 1 juli 2019

²⁾ Specialiserade sjukvårdsverksamhet upphört den 1 januari 2018

**Bilagetabell 6. Antalet dagkirurgiskaperioder per sjukhusgrupp och sjukhus
åren 2015–2019**

Universitetssjukhus	2015 antal	2016 antal	2017 antal	2018 antal	2019 antal	Förändring 2019/2018 antal	Förändring 2019/2018 %	Förändring 2019/2015 %
HUCS	34 838	32 382	36 287	36 198	72 063	35 865	99,08	106,85
KYS	4 816	5 177	5 044	5 243	5 368	125	2,38	11,46
OYS	14 816	12 578	10 998	12 956	34 428	21 472	165,73	132,37
TAYS	11 892	11 913	11 417	11 332	11 638	306	2,70	-2,14
ÅUCS	16 646	17 570	17 038	16 573	17 133	560	3,38	2,93
Sammanlagt	83 008	79 620	80 784	82 302	140 630	58 328	70,87	69,42
Centralsjukhus								
Södra Karelens centralsjukhus	3 683	4 093	4 387	4 445	4 343	-102	-2,29	17,92
Kajanalands centralsjukhus	1 957	2 286	2 490	2 457	2 595	138	5,62	32,60
Egentliga Tavastlands centralsjukhus	5 252	5 670	6 106	6 100	6 168	68	1,11	17,44
Mellersta Österbottens centralsjukhus	2 728	2 875	2 954	3 146	3 385	239	7,60	24,08
Mellersta Finlands centralsjukhus	7 515	7 522	7 323	8 326	21 984	13 658	164,04	192,53
Kymmenedalens centralsjukhus	6 085	5 780	5 405	5 429	3 853	-1 576	-29,03	-36,68
Lapplands centralsjukhus	4 020	3 897	3 710	3 442	8 084	4 642	134,86	101,09
Länsi-Pohja centralsjukhus	2 445	2 627	2 461	2 404	2 462	58	2,41	0,70
S:t Michel centralsjukhus	3 000	3 099	3 112	3 258	3 392	134	4,11	13,07
Norra Karelens centralsjukhus	5 305	5 476	5 654	6 343	6 332	-11	-0,17	19,36
Päijänne-Tavastlands centralsjukhus	9 080	9 835	9 337	9 268	9 788	520	5,61	7,80
Satakunta centralsjukhus	7 382	7 303	8 195	7 899	8 466	567	7,18	14,68
Nyslott centralsjukhus	1 908	1 626	1 836	1 715	1 651	-64	-3,73	-13,47
Seinäjäki centralsjukhus	5 781	5 821	5 601	5 871	5 303	-568	-9,67	-8,27
Vasa centralsjukhus	4 793	4 933	4 724	4 788	11 712	6 924	144,61	144,36
Sammanlagt	70 934	72 843	73 295	74 891	99 518	24 627	32,88	40,30
Övriga sjukhus								
Forssa sjukhus	999	901	926		157	157		-84,28
Idensalmi sjukhus								
Jakobstads sjukhus	1 022	1 046	1 124					
Brahestad sjukhus ¹⁾	992	1 125	1 088					
Raumo sjukhus	1 103	1 022	997					
Varkaus sjukhus	505	1 033	1 370	1 419	865	-554	-39,04	71,29
Sammanlagt	4 621	5 127	5 505	1 419	1 022	-397	-27,98	-77,88
Specialistleda hälsocentralsjukhus								
Heinola hälsovårdscentral	202	195	134	247	311	64	25,91	53,96
Helsingfors hälsovårdscentral								
Kuopio hälsovårdscentral								
Kuusamo hälsovårdscentral	..	449	264	639	786	147	23,00	
Uleåborg hälsovårdscentral								
Björneborg hälsovårdscentral ²⁾								
Åbo hälsovårdscentral	156	179	154	45		-45	-100,00	-100,00
Sammanlagt	358	823	552	931	1 097	166	17,83	206,42
Alla sjukhus sammanlagt	158 921	158 413	160 136	159 543	242 267	82 724	51,85	52,44

¹⁾ Operativ avdelningen upphört den 1 juli 2019

²⁾ Specialiserade sjukvårdsverksamhet upphört den 1 januari 2018

Bilagetabell 7. Antalet jourbesök per sjukhusgrupp och sjukhus åren 2015–2019

	2015	2016	2017	2018	2019	Förändring 2019/2018	Förändring 2019/2018
Universitetssjukhus	antal	antal	antal	antal	antal	antal	%
HUCS ¹⁾	231 985	235 792	385 218	395 520	503 301	107 781	27,25
KYS	43 717	52 796	51 904	49 456	47 855	-1 601	-3,24
OYS	45 493	46 459	117 771	109 941	109 189	-752	-0,68
TAYS	83 518	93 987	135 049	132 559	132 165	-394	-0,30
ÅUCS	83 099	157 889	154 123	162 425	162 683	258	0,16
Sammanlagt	487 812	586 923	844 065	849 901	955 193	105 292	12,39
Centralsjukhus							
Södra Karelen centralsjukhus	19 094	18 900	40 336	49 798	83 952	34 154	68,59
Kajanlands centralsjukhus	16 682	17 545	33 443	37 642	39 173	1 531	4,07
Egentliga Tavastlands centralsjukhus	45 804	47 514	46 422	48 364	48 079	-285	-0,59
Mellersta Österbottens centralsjukhus	15 834	16 386	39 302	45 690	44 509	-1 181	-2,58
Mellersta Finlands centralsjukhus	36 267	36 121	78 060	79 949	64 838	-15 111	-18,90
Kymmenedalens centralsjukhus	36 269	34 507	72 388	94 556	82 396	-12 160	-12,86
Lapplands centralsjukhus	22 473	34 407	35 050	34 732	35 115	383	1,10
Länsi-Pohja centralsjukhus	23 402	25 583	24 591	25 273	25 762	489	1,93
S:t Michel centralsjukhus	17 721	19 354	50 625	52 577	50 710	-1 867	-3,55
Norra Karelen centralsjukhus	64 540	65 667	63 959	63 444	61 871	-1 573	-2,48
Päijänne-Tavastlands centralsjukhus	80 082	83 922	77 337	83 027	82 707	-320	-0,39
Satakunta centralsjukhus	28 561	27 969	68 885	69 715	68 328	-1 387	-1,99
Nyslott centralsjukhus	27 710	28 170	27 297	26 643	26 307	-336	-1,26
Seinäjoki centralsjukhus	32 561	33 394	34 290	33 252	50 656	17 404	52,34
Vasa centralsjukhus	22 085	21 273	21 757	22 025	55 505	33 480	152,01
Sammanlagt	489 085	510 712	713 742	766 687	819 908	53 221	6,94
Övriga sjukhus							
Forssa sjukhus	4 932	4 360	5 639	-	-	-	-
Idensalmi sjukhus	948	769	430	375	341	-34	-9,07
Jakobstads sjukhus	606	673	489	471	6	-465	-98,73
Brahestad sjukhus	93	-	-	-	-	-	-
Raumo sjukhus	248	147	119	132	93	-39	-29,55
Varkaus sjukhus	285	139	..	34	48	..	..
Sammanlagt	7 112	6 088	6 677	1 012	488	-524	-51,78
Specialistleda hälsocentralsjukhus							
Heinola hälsovårdscentral	-	-	-	-	-	-	-
Helsingfors hälsovårdscentral	43 878	45 511	45 412	48 811	949	-47 862	-98,06
Kuopio specialistleda hälsocentral	5	-	3	4	4	0	0,00
Kuusamo hälsovårdscentral	-	-	-	-	-	-	-
Uleåborg hälsovårdscentral	-	-	-	-	-	-	-
Björneborg hälsovårdscentral ²⁾	..	1 712	1 194	-	-	-	-
Åbo hälsovårdscentral	3 259	3 360	3 116	722	870	148	20,50
Sammanlagt	47 142	50 583	49 725	49 537	1 823	-47 714	-96,32
Alla sjukhus sammanlagt	1 031 151	1 154 306	1 614 209	1 667 137	1 777 412	110 275	6,61

¹⁾ Helsingfors stads gemensamma jourtjänst har överförts till HUCS verksamhet

²⁾ Specialsjukvården har upphört den 1 januari 2018

Förändring 2019/2015 %
117,0
9,5
140,0
58,2
95,8
95,8
339,7
134,8
5,0
181,1
78,8
127,2
56,3
10,1
186,2
-4,1
3,3
139,2
-5,1
55,6
151,3
67,6
-
-64,0
-99,0
-
-62,5
-83,2
-93,1
-
-97,8
-20,0
-
-
-73,3
-96,1
72,4

Bilagetabell 8. Jourbesök per specialitet och sjukhus åren 2019

Sjukhus	Inre medicin	Akut- medicin	Kirurgi	Neuro- kirurgi	Gynekolo- gi och förlossni- ngar	Barn- sjuk- domar	Ögon- sjuk- domar	Oron-, näs- och halssjuk- domar	Foniatri	Tand-, mun- och käksjuk- domar	Hudsjuk- domar och allergolo	Cancer- sjuk- domar	Neuro- logi	Barn- neuro- logi	Lung- sjuk- domar	Allmän- medicin
Universitetssjukhus	121 215	369 050	97 485	2 198	45 226	48 834	22 115	15 749	9	3 194	9 441	857	14 423	20	843	204 510
HUCS	105 717	21 884	81 249	1 324	25 401	28 576	10 335	7 961			7 507	18	8 210	13	596	204 510
KYS	15 172	10	14 938	830	3 440	2 951	2 245	1 701	1	225	79	48	6 186		17	
OYS	129	94 146	227		4 372	5 690	1 861	1 011		101	1 649	1			1	
TAYS	120	113 784	733	43	5 066	4 714	4 389	2 179	4	148	28	709	13	6	218	
ÅUCS	77	139 226	338	1	6 947	6 903	3 285	2 897	4	2 720	178	81	14	1	11	
Centralsjukhus	55 729	526 100	49 855		23 574	10 807	12 602	7 098		877	214	273	6 870	19	1 139	124 457
Södra Karels centralsjukhus	9 888		7 205		1 840	997	452	435		11	19	101	593		179	62 227
Kajanalands centralsjukhus	6 719		5 772		796	478	535	433		3	5		1 578	14	40	22 793
Egentliga Tavastlands centralsjukh	182	43 913	23		1 745	542	919	515		223	5	1	8		3	
Mellersta Österbottens centralsjukh	26	40 216	85		1 407	1 854	422	323		52	2	1	119		1	
Mellersta Finlands centralsjukhus	16	58 681	78		3 509	10	1 800	646		57	26	3	10	1		
Kymmenedals centralsjukhus	2 206	76 388	1 230		1 197	26	84	509		107		106	180		363	
Lapplands centralsjukhus	2	33 752	7		491	14	649	150		23	8	9			10	
Länsi-Pohja centralsjukhus	23	24 322	81		561	20	410	253		15	6	32			29	
S:t Michel centralsjukhus	6 789		7 950		991	798	731	339		15	2		2 093		174	30 828
Norra Karels centralsjukhus	177	57 705	8		1 209	597	996	803		82	106	1			1	30
Päijänne-Tavastlands centralsjukhu	5	77 725	1		2 797		1 580	471		84	16		1	1		
Satakunta centralsjukhus	9 205	32 804	10 464		2 551	1 896	1 682	1 069		63	6		5	2	2	8 579
Nyslott centralsjukhus	4 869	13 929	5 855		225	222	127	308		14	3		683		72	
Seinäjoen centralsjukhus	5 765	32 488	4 180		2 810	1 776	1 395	434		43	10	3	1 509		243	
Vasa centralsjukhus	9 857	34 177	6 916		1 445	1 577	820	410		85		16	91	1	22	
Övriga sjukhus	45		247		65	28	1	99			1				2	
Forssa sjukhus																
Idensalmi sjukhus	21		239		25			55			1					
Jakobstads sjukhus					1	5										
Brahestad sjukhus																
Raumo sjukhus			1		33	21		38								
Varkaus sjukhus	24		7		6	2	1	6								2
Specialistleda häso-centralsjukh	1 029					279	83	427					1	4		
Heinola hälsovårdscentral																
Helsingfors hälsovårdscentral	949															
Kuopio hälsovårdscentral	3												1			
Kuusamo hälsovårdscentral																
Uleåborg hälsovårdscentral																
Åbo hälsovårdscentral	77					279	83	427						4		

Sammanlagt	178 018	895 150	147 587	2 198	68 865	59 948	34 801	23 373	9	4 071	9 656	1 130	21 294	43	1 984	328 967
-------------------	----------------	----------------	----------------	--------------	---------------	---------------	---------------	---------------	----------	--------------	--------------	--------------	---------------	-----------	--------------	----------------

Övriga specialite t	Sammanlagt
24	955 193
	503 301
12	47 855
1	109 189
11	132 165
	162 683
294	819 908
5	83 952
7	39 173
	48 079
1	44 509
1	64 838
	82 396
	35 115
10	25 762
	50 710
156	61 871
26	82 707
	68 328
	26 307
	50 656
88	55 505
	488
	341
	6
	93
	48
	1 823
	949
	4
	870

Bilagetabell 9. Antalet tidsbeställda besök per sjukhusgrupp och sjukhus åren 2015–2019

	2015	2016	2017	2018	2019	Förändring 2019/2018	Förändring 2019/2018	Förändring 2019/2015
Universitetssjukhus	antal	antal	antal	antal	antal	antal	%	%
HUCS	1 445 524	1 448 979	1 521 149	1 570 489	1 724 292	153 803	9,8	19,3
KYS	286 648	313 210	331 655	339 009	342 417	3 408	1,0	19,5
OYS	387 322	401 971	384 826	368 048	420 628	52 580	14,3	8,6
TAYS	557 695	580 541	616 108	630 459	682 961	52 502	8,3	22,5
ÅUCS	621 767	562 261	579 095	592 312	604 818	12 506	2,1	-2,7
Sammanlagt	3 298 956	3 306 962	3 432 833	3 500 317	3 775 116	274 799	7,9	14,4
Centralsjukhus								
Södra Karelen centralsjukhus	163 118	170 874	196 833	210 450	195 831	-14 619	-6,9	20,1
Kajanalands centralsjukhus	98 503	100 235	99 098	95 768	98 617	2 849	3,0	0,1
Egentliga Tavastlands centralsjukhus	172 900	187 359	193 241	192 757	200 656	7 899	4,1	16,1
Mellersta Österbottens centralsjukhus	127 468	124 925	120 511	132 495	150 729	18 234	13,8	18,2
Mellersta Finlands centralsjukhus	315 800	362 655	424 385	392 454	388 679	-3 775	-1,0	23,1
Kymmenedalens centralsjukhus	212 121	218 660	230 885	221 668	168 555	-53 113	-24,0	-20,5
Lapplands centralsjukhus	122 731	128 921	129 000	130 925	127 615	-3 310	-2,5	4,0
Länsi-Pohja centralsjukhus	89 755	88 893	92 538	87 920	96 771	8 851	10,1	7,8
S:t Michel centralsjukhus	118 226	125 750	127 993	119 965	121 476	1 511	1,3	2,7
Norra Karelen centralsjukhus	164 320	171 837	177 852	188 916	211 201	22 285	11,8	28,5
Päijänne-Tavastlands centralsjukhus	204 519	263 826	264 120	282 401	325 431	43 030	15,2	59,1
Satakunta centralsjukhus	247 347	264 339	284 143	297 304	313 303	15 999	5,4	26,7
Nyslott centralsjukhus	73 323	61 960	62 718	65 193	65 052	-141	-0,2	-11,3
Seinäjoki centralsjukhus	199 131	204 139	220 090	225 176	234 218	9 042	4,0	17,6
Vasa centralsjukhus	176 538	182 886	178 057	171 591	156 205	-15 386	-9,0	-11,5
Sammanlagt	2 485 800	2 657 259	2 801 464	2 814 983	2 854 339	39 356	1,4	14,8
Övriga sjukhus								
Forssa sjukhus	31 942	34 725	34 567	33 585	35 830	2 245	6,7	12,2
Idensalmi sjukhus	41 241	44 742	50 679	52 620	52 862	242	0,5	28,2
Jakobstads sjukhus ¹⁾	30 101	34 911	37 519	35 414	8 826	-26 588	-75,1	-70,7
Brahestad sjukhus	25 710	29 532	27 047	23 957	18 464	-5 493	-22,9	-28,2
Raumo sjukhus	37 145	31 777	31 208	27 614	25 911	-1 703	-6,2	-30,2
Varkaus sjukhus	22 487	27 365	..	29 639	30 967	1 328	4,5	37,7
Sammanlagt	188 626	203 052	181 020	202 829	172 860	-29 969	-14,8	-8,4
Specialistleda hälsocentralsjukhus								
Heinola hälsovårdscentral	2 178	2 481	3 635	5 698	6 673	975	17,1	206,4
Helsingfors hälsovårdscentral	62 692	71 768	61 876	66 272	64 506	-1 766	-2,7	2,9
Kuopio specialistleda hälsocentral	21 410	11 999	12 037	11 462	15 700	4 238	37,0	-26,7
Kuusamo hälsovårdscentral	2 438	9 366	9 215	12 219	11 472	-747	-6,1	370,5
Uleåborg hälsovårdscentral	..	750	3 605	..	3 962	..	..	..
Björneborg hälsovårdscentral ²⁾	..	10 851	9 718	..	..	..	..	..
Åbo hälsovårdscentral	73 075	80 396	81 034	71 323	73 127	1 804	2,5	0,1
Sammanlagt	161 793	187 611	181 120	166 974	175 440	8 466	5,1	8,4
Alla sjukhus sammanlagt	6 135 175	6 354 884	6 596 437	6 685 103	6 977 755	292 652	4,4	13,7

¹⁾ Brister på Hilmo-data

²⁾ Specialsjukvården har upphört den 1 januari 2018

Bilagetabell 10. Sjukhusens kostnader per DRG-poäng inom somatiska specialiteter år 2019
Sorterad enligt kostnader/DRG-poäng

Sjukhustyp	Sjukhus	DRG-poäng antal	Kostnader euro	Kostnader/ DRG-poäng euro	Avvikelse från genomsnittskostn. för sjukhustypen/ DRG-poäng
					euro
Universitetssjukhus	KYS	532 305	364 549 000	685	24
Universitetssjukhus	HUCS	2 596 639	1 743 390 516	671	10
Universitetssjukhus	ÅUCS	901 016	591 368 000	656	-5
Universitetssjukhus	OYS	750 625	487 403 000	649	-12
Universitetssjukhus	TAYS	1 075 427	684 186 618	636	-25
Universitetssjukhus	Sammanlagt	5 856 012	3 870 897 134	661	0
Centralsjukhus	Lapplands centralsjukhus	172 584	122 656 000	711	124
Centralsjukhus	Seinäjäki centralsjukhus	305 584	209 245 000	685	98
Centralsjukhus	Kajanalands centralsjukhus	126 772	85 096 000	671	85
Centralsjukhus	S:t Michel centralsjukhus	168 530	110 011 000	653	66
Centralsjukhus	Nyslott centralsjukhus	75 663	48 072 000	635	49
Centralsjukhus	Vasa centralsjukhus	252 798	159 740 000	632	45
Centralsjukhus	Länsi-Pohja centralsjukhus	119 640	72 685 000	608	21
Centralsjukhus	Södra Karelens centralsjukhus	259 815	156 571 300	603	16
Centralsjukhus	Egentliga Tavastlands centralsjukhus	249 370	147 142 000	590	4
Centralsjukhus	Kymmenedalens centralsjukhus	267 158	154 608 000	579	-8
Centralsjukhus	Mellersta Finlands centralsjukhus	414 927	229 206 000	552	-34
Centralsjukhus	Mellersta Österbottens centralsjukhus	171 626	93 064 000	542	-44
Centralsjukhus	Päijänne-Tavastlands centralsjukhus	400 444	212 320 668	530	-56
Centralsjukhus	Satakunta centralsjukhus	374 171	195 436 621	522	-64
Centralsjukhus	Norra Karelens centralsjukhus	322 883	163 303 442	506	-81
Centralsjukhus	Sammanlagt	3 681 966	2 159 157 030	586	0
Övriga sjukhus	Jakobstads sjukhus	10 411	11 747 434	1 128	475
Övriga sjukhus	Brahestad sjukhus	10 385	7 790 000	750	97
Övriga sjukhus	Varkaus sjukhus	18 535	12 110 000	653	0
Övriga sjukhus	Forssa sjukhus	21 536	13 571 000	630	-23
Övriga sjukhus	Idensalmi sjukhus	17 096	9 720 000	569	-85
Övriga sjukhus	Raumo sjukhus	14 587	5 533 000	379	-274
Övriga sjukhus	Sammanlagt	92 551	60 471 434	653	0
Hälsovårdscentral	Uleåborg hälsovårdscentral	800	1 560 000	1 950	1 351
Hälsovårdscentral	Kuusamo hälsovårdscentral	3 267	4 205 000	1 287	689
Hälsovårdscentral	Åbo hälsovårdscentral	40 980	26 830 588	655	56
Hälsovårdscentral	Heinola hälsovårdscentral	3 255	1 750 000	538	-61
Hälsovårdscentral	Kuopio specialistledda hälsocentral	6 977	3 982 000	571	-28
Hälsovårdscentral	Helsingfors hälsovårdscentral	29 841	12 597 000	422	-176
Hälsovårdscentral	Sammanlagt	85 120	50 924 588	598	0
Alla sjukhus	Sammanlagt	9 715 649	6 141 450 186	632	0

Bilagetabell 11. Kostnadsandel för sjukhusen inom det egna sjukvårdsdistriktet eller sjukvårdsområden (HUCS) av de kalkylmässiga kostnaderna för specialiserad somatisk vård i områdets kommuner efter specialitet 2019

	Inre medicin	Kirurgi	Neuro- kirurgi	Gynekologi och förlossningar	Barn- sjuk- domar	Ögon- sjuk- domar	Öron-, näs- och halssjuk- domar	Tand-, mun- och kåksjuk- domar	Hudsjuk- domar och allergologi	Cancer- sjuk- domar	Neurologi	Barn- neurolog i	Lung- sjuk- domar	Allmän- medicin	Akut- medicin ²⁾	Övriga specialitet	Specialiteter sammanlagt
Södra Karels svd	90	85	28	94	75	79	90	97	95	97	93	94	93	100	12	96	88
Södra Österbottens svd	85	82	23	91	78	95	83	96	97	58	91	12	93	6	97	98	84
Södra Savolax svd	85	73	12	78	65	85	82	88	90	56	85	17	92	99	7	92	77
Helsingfors och Nylands svd ¹⁾																	
- HUCKS-sjukvårdsområde	94	98	99	99	99	99	99	12	99	99	98	99	99	98	73	99	97
- Hyvinge sjukvårdsområde	98	98	98	99	99	98	98	17	98	99	98	100	100	99	21	99	98
- Lojo sjukvårdsområde	99	99	99	100	99	100	100	0	99	100	98	100	100	99	21	99	99
- Västra Nylands sjukvårdsområde	99	99	96	99	99	99	99	0	99	100	98	100	100	100	19	94	99
- Borgå sjukvårdsområde	98	97	98	85	95	99	98	0	97	96	98	98	98	99	21	92	96
Östra Savolax svd	88	78	7	49	37	90	79	95	96	21	61	0	96	8	96	74	77
Kajanlands svd	86	77	11	91	71	81	68	87	93	24	86	90	96	100	11	75	79
Egentliga Tavastlands svd	71	68	16	79	59	77	77	89	88	64	80	82	91	1	95	92	72
Mellersta Österbottens svd	87	71	13	88	65	78	77	90	95	76	91	15	96	0	97	72	79
Mellersta Finlands svd	90	89	16	91	65	88	88	85	97	98	86	97	98	13	97	96	87
HELA LANDET	90	88	67	93	84	91	89	92	94	90	91	91	96	97	95	88	89
Kymmenedals svd	87	77	16	88	63	70	84	96	95	89	88	84	96	3	98	87	82
Lapplands svd	88	77	13	92	71	77	69	89	96	53	85	93	96	8	97	87	80
Länsi-Pohja svd	87	76	12	87	70	84	72	65	90	55	84	7	94	7	94	69	78
Birkalands svd	96	93	96	96	90	96	98	97	97	98	97	93	98	5	97	77	95
Norra Karels svd	93	83	15	90	74	93	88	89	97	94	83	97	98	97	98	93	87
Norra Österbottens svd	89	92	97	90	88	90	93	90	96	97	91	89	94	2	95	96	92
Norra Savolax svd	78	84	94	95	92	86	91	98	78	98	87	49	92	1	83	93	86
Päijänne-Tavastlands svd	93	76	14	92	71	87	81	94	93	60	87	89	93	2	97	94	83
Satakunta svd	83	79	12	85	65	88	63	88	84	84	78	83	96	98	92	94	79
Vasa svd	83	79	25	72	60	64	80	86	86	94	80	74	79	2	92	58	77
Egentliga Finlands svd	84	94	97	97	87	92	95	99	97	98	97	83	98	41	98	95	92

¹⁾ Kostnader och prestationer för tand-, mun- och käksjukdomar vid HNS ingår i den kirurgiska specialiteten.

²⁾ Användningen av specialiteten inom akutmedicin varierar mellan sjukhusdistrikt; i vissa sjukhusdistrikt registreras jourverksamhet i andra specialiteter.

Bilagetabell 12. Sjukhusens nyckeltal inom somatiska specialiteter år 2019 (gruppering enligt kostnaderna)

Sjukhus	Kostnader euro	Vägda episoder antal	Episoder antal	Vägda öppen- och slutenvårds perioder antal	Öppen- och slutenvårds perioder antal	Öppen- och slutenvårds perioder/ episod antal	Vägda slutenvårds perioder antal	Sluten- vårds perioder antal	Vägda dagkirur giska perioder antal	Dagkirur giska perioder antal	Vägda tids- beställda besök antal	Tids- beställda besök antal	Vägda jourbesök antal	Jour- besök antal	Case- mix- index totalt	Casemix- index/vårdav- delnings	Casemix- index/ öppen- vård+ dagkirurgi ska perioder
HUCS	1 743 390 516	1 053 359	1 002 824	2 596 639	2 475 279	2,47	1 294 443	175 623	124 856	72 063	911 788	1 724 292	265 553	503 301	1,05	7,37	0,57
TAYS	684 186 618	426 478	341 503	1 075 427	911 104	2,67	598 579	84 340	26 650	11 638	351 547	682 961	98 650	132 165	1,18	7,10	0,58
AUCS	591 368 000	356 015	331 579	901 016	840 318	2,53	413 059	55 684	41 489	17 133	328 236	604 818	118 232	162 683	1,07	7,42	0,62
OYS	487 403 000	317 001	260 576	750 625	613 297	2,35	407 120	49 052	52 141	34 428	211 506	420 628	79 858	109 189	1,22	8,30	0,61
KYS	364 549 000	213 279	149 654	532 305	436 230	2,91	300 091	40 590	11 382	5 368	178 975	342 417	41 857	47 855	1,22	7,39	0,59
Mellersta Finlands cs	229 206 000	158 677	201 066	414 927	504 557	2,51	180 607	29 056	34 863	21 984	173 173	388 679	26 284	64 838	0,82	6,22	0,49
Päijänne-Tavastlands cs	212 320 668	159 874	197 214	400 444	448 922	2,28	172 326	30 996	26 943	9 788	165 392	325 431	35 783	82 707	0,89	5,56	0,55
Seinäjoen cs	209 245 000	128 151	131 873	305 584	312 669	2,37	149 567	22 492	10 920	5 303	119 268	234 218	25 830	50 656	0,98	6,65	0,54
Satakunta cs	195 436 621	149 116	177 641	374 171	417 214	2,35	154 733	27 117	23 267	8 466	162 357	313 303	33 814	68 328	0,90	5,71	0,56
Norra Karelens cs	163 303 442	125 318	124 067	322 883	305 278	2,46	155 968	25 874	15 238	6 332	110 654	211 201	41 023	61 871	1,06	6,03	0,60
Vasa cs	159 740 000	101 374	108 255	252 798	248 362	2,29	126 782	24 940	17 062	11 712	76 047	156 205	32 908	55 505	1,02	5,08	0,56
Södra Karelens cs	156 571 300	102 310	138 995	259 815	307 965	2,22	127 781	23 839	9 981	4 343	85 874	195 831	36 180	83 952	0,84	5,36	0,46
Kymmenedals cs	154 608 000	112 485	139 083	267 158	276 106	1,99	126 642	21 302	11 196	3 853	84 127	168 555	45 193	82 396	0,97	5,95	0,55
Egentliga Tavastlands cs	147 142 000	102 349	118 931	249 370	274 184	2,31	101 932	19 281	19 469	6 168	106 649	200 656	21 320	48 079	0,91	5,29	0,58
Lapplands cs	122 656 000	72 131	84 522	172 584	186 735	2,21	79 549	15 921	10 478	8 084	56 163	127 615	26 395	35 115	0,92	5,00	0,54
S:t Michel cs	110 011 000	72 651	100 910	168 530	191 346	1,90	82 901	15 768	7 091	3 392	57 004	121 476	21 534	50 710	0,88	5,26	0,49
Mellersta Österbottens cs	93 064 000	70 272	96 004	171 626	211 229	2,20	66 300	12 606	8 400	3 385	74 454	150 729	22 472	44 509	0,81	5,26	0,53
Kajanalands cs	85 096 000	54 495	74 766	126 772	149 710	2,00	55 057	9 325	7 494	2 595	48 117	98 617	16 104	39 173	0,85	5,90	0,51
Länsi-Pohja cs	72 685 000	46 506	54 830	119 640	134 298	2,45	52 240	9 303	5 485	2 462	45 040	96 771	16 875	25 762	0,89	5,62	0,54
Nyslott cs	48 072 000	31 310	49 214	75 663	98 902	2,01	31 820	5 892	4 127	1 651	28 205	65 052	11 512	26 307	0,77	5,40	0,47
Abo hvs	26 830 588	19 019	31 064	40 980	77 851	2,51	20 474	3 854			20 321	73 127	185	870	0,53	5,31	0,28
Forssa sjukhus	13 571 000	9 584	14 293	21 536	38 613	2,70	10 064	2 626	228	157	11 244	35 830			0,56	3,83	0,32
Helsingfors hvc	12 597 000	12 534	29 512	29 841	65 930	2,23	1 765	475			27 657	64 506	419	949	0,45	3,72	0,43
Varkaus sjukhus	12 110 000	8 299	13 278	18 535	33 718	2,54	6 790	1 838	2 821	865	8 908	30 967	15	48	0,55	3,69	0,37
Jakobstads sjukhus	11 747 434	5 831	8 056	10 411	9 600	1,19	5 919	768			4 490	8 826	2	6	1,08	7,71	0,51
Idensalmi sjukhus	9 720 000	6 788	17 358	17 096	54 419	3,14	4 411	1 216			12 590	52 862	95	341	0,31	3,63	0,24
Brahestad sjukhus	7 790 000	4 468	10 772	10 385	19 326	1,79	2 293	862			8 092	18 464			0,54	2,66	0,44
Raumo sjukhus	5 533 000	5 524	10 177	14 587	26 348	2,59	1 382	344			13 149	25 911	57	93	0,55	4,02	0,51
Kuusamo hvc	4 205 000	1 575	6 711	3 267	12 258	1,83			249	786	3 018	11 472			0,27		0,27
Kuopio hvc	3 982 000	3 025	7 530	6 977	16 025	2,13	1 935	321			5 040	15 700	1	4	0,44	6,03	0,32
Heinola hvc	1 750 000	1 728	4 927	3 255	6 984	1,42			225	311	3 030	6 673			0,47		0,47
Uleåborg hvc	1 560 000	491	2 725	800	3 962	1,45					800	3 962			0,20		0,20
Sammanlagt	6 141 450 186	3 932 016	4 039 910	9 715 649	9 708 739	2,40	4 732 529	711 305	472 053	242 267	3 492 917	6 977 755	1 018 151	1 777 412	1,00	6,65	0,55

Universitetssjukhus

Centralsjukhus

Övriga sjukhus

Specialistleda hälsocentralsjukhus

Besökskvot inkl. dagkirurgi av öppen- och slutenvårds- perioder %	Vård- dygn/vård- period
93	5,0
91	4,9
93	4,7
92	4,7
91	4,3
94	4,1
93	4,7
93	4,4
94	4,1
92	4,2
90	4,5
92	4,7
92	5,5
93	4,3
91	4,1
92	4,3
94	4,4
94	4,8
93	4,3
94	5,0
95	12,7
93	6,1
99	5,0
95	7,1
92	8,1
98	3,6
96	3,2
99	8,3
100	
98	31,4
100	
100	
93	3,4

Laatuseloste (SVT)

Sairaaloiden tuottavuus 2019

Tilastotietojen relevanssi

Tilastoraportti sisältää sairaalapalveluiden käyttöä, kustannuksia ja tuottavuutta koskevia tietoja sairaanhoitopiireittäin, sairaaloittain, kunnittain ja erikoisaloittain. Lisäksi sairaaloiden toiminta- ja tuottavuustiedot (Benchmarking-tiedot) sisältävät tietoa NordDRG Full-potilasryhmittäin.

Tilastoraportti on tarkoitettu sairaaloiden hoitotoiminnan vertailuun, ohjaukseen, arviointiin, päätöksentekoon ja suunnitteluun.

Tilastotarkastelussa ovat mukana kaikki sairaanhoitopiirit, kuusi aikaisemmin sairaanhoitopiireihin kuulunutta sairaalaa (entiset aluesairaalat tai vastaavat: muu sairaala) sekä kuusi perusterveydenhuollon erikoislääkärijohtoista sairaalaa.

Alueellisessa tarkastelussa on mukana myös yksityissairaaloiden erikoissairaanhoidon vuodeosastohoito sekä lähes koko yksityissektorin päiväkirurgia (Hilmo-tieto saattaa puuttua joiltakin yksityissektorin toimijoilta). Yksityissektorin osuus laskennallisista kustannuksista vuonna 2019 oli 1,5 % prosenttia.

Laskelmassa Pirkanmaan sairaanhoitopiiriin ostamat palvelut Coxan tekonivelsairaalasta ja TAYSin Sydänsairaalasta on sisällytetty TAYSin kustannuksiin. Länsi-Pohjan keskussairaalan ulkoistetut palvelut Mehiläinen Länsi-Pohja Oy:n yhteisyritykselle vuodesta 18.6.2018 lähtien on sisällytetty julkiseksi tuottajaksi samoin kun Terveystalo Oy:n tuottamat palvelut Varkauden sairaalalle.

Tilastoraportissa sairaalat on ryhmitelty sairaalatyypeittäin seuraavasti:

- Yliopistosairaalat: Loimaan aluesairaala, Salon aluesairaala ja Vakka-Suomen sairaala on liitetty osaksi Turun yliopistollista sairaalaa vuoden 2015 alusta. Valkeakosken ja Vammalan sairaalat on liitetty 1.1.2017 ja Hatanpään sairaalan erikoissairaanhoito 1.1.2018 osaksi Tampereen yliopistollista sairaalaa. Raaseporin sairaala on liitetty 1.1.2018 ja Helsingin kaupungin yhteispäivystys 1.1.2019 osaksi HYKS:iä. Em. sairaaloiden toiminta ja kustannukset on siirretty koko aikasarjan osalta fuusioituun sairaalaan.
- Tietojen vertailukelpoisuuden parantamiseksi yliopistosairaaloihin on liitetty sairaanhoitopiiriin omat somaattisen erikoissairaanhoidon sairaalat koko aikasarjan osalta seuraavasti:
 - HYKS: Hyvinkään sairaala, Lohjan sairaala ja Porvoon sairaala
 - TYKS: Turunmaan sairaala
 - OYS: Oulaskankaan sairaala
- Pohjois-Kymen sairaala liitettiin vuonna 2018 osaksi Kymenlaakson keskussairaalaa. Sairaalan toiminta- ja kustannustiedot on siirretty myös koko aikasarjan osalta Kymenlaakson keskussairaalan tietoihin.
- Muut sairaalat käsittävät lähinnä aikaisempia aluesairaloita ja vastaavia. Tähän ryhmään on sisällytetty myös aikaisemmin sairaanhoitopiireihin kuuluneet sairaalat. Näitä ovat: Forssan sairaala, Iisalmen sairaala, Pietarsaaren sairaala, Raahen sairaala, Rauman sairaala ja Varkauden sairaala. Tämän sairaalaryhmän määrä on pienentynyt. Tästä sairaalaryhmästä ovat fuusioiden takia poistuneet seuraavat sairaalat: Loimaan ja Salon aluesairaalat sekä Vakka-Suomen sairaala (vuonna 2015), Valkeakosken ja Vammalan sairaalat (vuonna 2017), Raaseporin sairaala (vuonna 2018) sekä Pohjois-Kymen sairaala (vuonna 2018). Näiden sairaaloiden toiminta on vähentynyt mm. leikkausten ja päivystystoiminnan osalta.
- Erikoislääkärijohtoiset terveystieteiden sairaalat: Tähän ryhmään on sisällytetty perusterveydenhuollon yhteydessä toimivat erikoislääkärijohtoiset sairaalat pois

lukien yllä mainitut muuhun sairaalaryhmään kuuluvat perusterveydenhuollossa toimivat erikoislääkärijohtoiset sairaalat. Vuodesta 2006 alkaen sairaaloiden toiminta- ja tuottavuustiedoissa on ollut mukana seitsemän erikoislääkärijohtoista terveystieteidenkeskussairaalaa ja vuodesta 2007 alkaen mukaan tuli vielä viisi uutta erikoislääkärijohtoista terveystieteidenkeskussairaalaa. Tämän sairaalaryhmän määrä on pienentynyt: Imatran toiminta lakkasi 2014, Haminan seudun ja Nokian toiminnat lakkasivat vuonna 2015, Pieksämäen toiminta lakkasi vuonna 2016 ja Hatanpään erikoissairaanhoitotoiminta siirrettiin TAYSiin 2017. Helsingin kaupungin yhteispäivystys on siirtynyt vuoden 2019 alusta osaksi HYKSin päivystystoimintaa. Osa näistä yksiköistä on siirtynyt osaksi perusterveydenhuollon toimintaa, mutta erillisinä erikoissairaanhoiton yksikköinä ne ovat lakanneet.

Tilastoraportti ei sisällä psykiatrian erikoissairaanhoitoa.

Tilastoaineisto perustuu sairaaloiden toimittamiin terveydenhuollon hoitoilmoitusrekisteritietoihin (Hilmo). Tietojenkeruu perustuu Terveystieteiden ja hyvinvoinnin laitoksesta annettuun lakiin (668/2008), jonka mukaan THL:n lakisääteinen tehtävä on mm. tutkia ja seurata väestön hyvinvointia ja terveyttä sekä tutkia, seurata, arvioida ja kehittää sekä ohjata sosiaali- ja terveydenhuollon toimintaa (2 §). Tietoja on täydennetty sairaaloiden toimittamilla kokonais- ja erikoisalatasien kustannustiedoilla.

Tilastoraportti pohjautuu Stakesin ja sairaanhoitopiirien yhdessä vuosien 1997–2006 aikana kehittämään sairaaloiden toiminnan ja tuottavuuden seurannan tietojärjestelmään. Tilastoraportin tekstiosassa on kuvattu keskeiset käsitteet ja määritelmät.

Tilastotutkimuksen menetelmäkuvaus

Toiminta- ja tuottavuustiedoissa hoitoa tarkastellaan potilasryhmäkohtaisesti. Potilasryhminä käytetään NordDRG Full -ryhmiä, jotka muodostetaan ryhmittelemällä sairaaloiden potilaskohtaiset avo- ja vuodeosastohoitojaksot hoito-ongelman ja voimavarojen kulutuksen mukaan samankaltaisiin potilasryhmiin. Aikasarjatarkasteluissa on kaikki vuodet ryhmitelty vuoden 2019 NordDRG Full -ryhmittelijällä samoin kuin vuoden 2019 poikkileikkaustarkastelussa. Aineistossa kullekin NordDRG-ryhmälle annetaan kustannuspaino, joka kuvaa kyseisen potilasryhmän vaatimaa suhteellista voimavarojen tarvetta. Kustannuspainoina on käytetty THL:n laskemia vuoden 2019 NordDRG Full -raakapainoja, joita on korjattu siten, että ne vastaavat koko maan vuoden 2019 potilasrakennetta eli casemixiä. Laskenta pohjautuu Helsingin ja Uudenmaan, Pirkanmaan, Pohjois-Pohjanmaan, Pohjois-Savon, Varsinais-Suomen ja Pohjois-Karjalan sairaanhoitopiirien Hilmon mukana toimitettuihin rivitason kustannustietoihin. Painojen laskentaan on otettu mukaan myös poikkeuksellisen kalliiden ja halpojen hoitojaksojen kustannukset (ns. outlier-kustannukset).

Tuottavuutta on mitattu tuottavuuden muutoksena omassa toiminnassa vuosien 2015–2019 aikavälillä (aikasarja-analyysi) tai tuottavuutta suhteessa toisiin, vastaaviin yksiköihin (poikkileikkaus vuonna 2019). Näkökulma voi olla tuottajakohtainen tai alueellinen. Alueellisessa näkökulmassa tarkastellaan tietyn alueen, sairaanhoitopiirin tai kunnan väestön käyttämiä palveluja ja niistä aiheutuneita laskennallisia kustannuksia. Alueellisessa näkökulmassa on otettu huomioon mm. alueen väestön sairastavuus ja ikä- ja sukupuolirakenne.

Tuottavuustiedoissa hoitopäivät, hoitojaksot ja avohoitokäynnit ovat välisuoritteita tuotoksen aikaansaamiseksi. Loppusuorite eli varsinainen tuotos on episodi, joka muodostaa perustan tuottavuuden mittaamiselle. Tuotoksia laskettaessa erityyppisten episodien määrät korjataan niille lasketuilla kustannuspainokertoimilla. Sairaalan tai erikoisalalan kokonaistuotos saadaan laskemalla yhteen painotettujen episodien määrät. Aineistossa panoksina käytetään sairaaloiden kokonais- ja erikoisalakohtaisia kustannuksia. Sairaalat toimittavat kustannustiedot vuosittain [erillisen ohjeen](#) mukaan THL:een

Tietojen oikeellisuus ja tarkkuus

Tietojen oikeellisuus riippuu tiedontuottajasta. Alustavat suorite- ja kustannustiedot kootaan yhteen erikoisaloittain THL:ssa ja tietoja verrataan vastaaviin edellisen vuoden tietoihin. Em. tiedot ja DRG-ryhmitelty Hilmo-aineisto toimitetaan sairaaloihin tarkastettavaksi ja hyväksyttäväksi. Mikäli Hilmo-aineiston mukana tulee erikoisalakohdaisia suoritetietoja, joille sairaala ei ole ilmoittanut kustannustietoja, niin sairaalasta saadun palautteen mukaan siirretään suoritteet niille erikoisaloille, joihin kustannukset on kohdistettu. Esim. lastenkirurgian (20L) erikoisalan suoritteet siirretään sairaalasta saadun palautteen mukaan joko kirurgian tai lastentautien erikoisaloille.

Erikoisalakohdaisia vertailuja on vaikeuttanut sairaaloiden yhteispäivystys ja akuuttilääketieteen erikoisalan käyttöönotto. Lähtökohtana vertailuissa on ollut aikaisemmin, että yleislääketieteen osuus sairaalan toiminnasta jätetään sekä suoritteiden että kustannusten osalta pois. Osassa sairaaloita yhteispäivystys on kirjattu kokonaan osaksi erikoissairaanhoidon ja osassa sairaaloita on otettu akuuttilääketieteen (15) erikoisala käyttöön eivätkä kaikki sairaalat erottele akuuttilääketiedettä perustason (15Y) ja erikoistason (15E) päivystystoiminnaksi. Vuodesta 2017 lähtien on otettu mukaan tuottavuusvertailuun koko sairaalan yhteispäivystys sekä toiminnan että kustannusten osalta.

THL on julkaissut sairaaloiden tuottavuus 2019 ennakkotiedot heinäkuussa 2020. Ennakkotietojen pohjalta on tietoja korjattu sairaaloista saatujen palautteiden ja THL:n havaitsemien virheiden pohjalta syksyn 1920 ja osittain alkuvuoden 2021 aikana. Viimeisimmät korjaukset ennakkotietoihin on tehty helmikuussa.

Tietojen vertailtavuutta heikentää sairaaloiden erilainen tai puutteellinen diagnoosi- ja toimenpidetietojen kirjaaminen perustietojärjestelmiin sekä tietojen yhdistely perustietojärjestelmästä THL:n hoitoilmoitustietosisällöksi. Hoitoilmoitusaineiston tietosisällöstä puuttuu systemaattinen lääkehoitotietojen keruu.

Ongelmana terveyskeskuksissa on käyntien osalta, että käytössä saattaa olla Avohilmon potilashallinnon järjestelmä, joten hoitoilmoitustiedon muuttaminen Hilmo-formaatin mukaiseen muotoon saattaa tuottaa suuria ongelmia tiedon tuottajille.

DRG-ryhmittelijän ominaisuudet ja DRG-kustannuspainot eivät nykyisellään ota välttämättä riittävästi huomioon potilaiden vaikeusastetta. Kustannuspainojen laskennan laajentaminen kaikkiin niihin sairaaloihin, jotka ovat toimittaneet Hilmon mukana myös rivitason kustannustiedot, on saattanut lisätä tietojen luotettavuutta.

Vuoden 2015 aikana arvioitiin episodialgoritmin toimivuutta. Episodialgoritmiin tehtiin vuonna 2016 pieni tarkennus. Tarkennus koski päivystyskäyntejä, joista puuttui diagnoosiotieto tai päivystyskäynnillä oli eri diagnoosi kuin päivystyskäynnin jälkeisellä välittömällä vuodeosastohoidon hoitojaksolla. Näissä tapauksissa päivystyskäynti yhdistettiin samaan episodiin. Arviointia tehtäessä muutos vähensi vuoden 2015 aineistossa episodien määrää 1,12 prosentilla.

Julkaistujen tietojen ajantasaisuus ja oikea aikaisuus

Tässä tilastoraportissa tarkastellaan vuosien 2015–2019 tietoja. Tuottavuustarkastelun aikajaksoksi on sovittu sairaanhoitopiirien kanssa viisi vuotta. Jotta palvelutuotantoa voidaan vertailla eri vuosien välillä, jokainen vuosi on ryhmitelty viimeisen tarkasteluvuoden NordDRG Full -ryhmittelijällä. Tilastoraportti ilmestyy vuosittain. Tilastojen julkistamista hidastaa sairaaloista tulleet puutteelliset tai virheelliset aineistot, joita joudutaan korjaamaan ja täydentämään jälkikäteen.

THL julkaisi heinäkuussa 2020 sairaaloiden tuottavuus 2019 ennakkotiedot sähköisinä toiminta- ja tuottavuustietokantoina. Ennakkotietoja on jouduttu päivittämään tiedoissa havaittujen virheiden vuoksi.

Aikaisemmat tilastoraportit löytyvät: www.julkari.fi

Sähköiset tietokannat (sairaaloiden toiminta- ja tuottavuustietokannat = [Benchmarking-kuutiot](#)) päivitetään uusilla tiedoilla, joten aikaisempia kuutioita ei ole saatavilla julkisesti verkosta.

Tietojen saatavuus ja läpinäkyvyys/selkeys

Tilastoraportti julkaistaan kokonaisuudessaan THL:n verkkosivuilla verkkojulkaisuna:

www.thl.fi/tilastot/sairaaloidentuottavuus

Tilastojen vertailukelpoisuus

Aineiston laatua ja luotettavuutta on parannettu jatkuvasti. Sairaaloiden kirjaamiskäytännöissä ja kustannuslaskennassa on edelleen eroja, jotka saattavat vaikuttaa tuloksiin. Kirjaamiskäytäntöjen ja kustannuslaskennan yhdenmukaistamiseksi tehdään valtakunnallisella tasolla kehittämistyötä, mikä parantaa aineiston laatua. Myös kansallinen ja kansainvälinen DRG:n kehittämistyö parantaa tämän aineiston laatua. DRG-kehittämistyötä tarvitaan erityisesti erikoissairaanhoidon avohoitopalvelujen ml. etäpalvelujen luokittelussa.

Tilastojen vertailukelpoisuuteen tulee suhtautua varauksella erityisesti erikoislääkärijoh-toisten terveyskeskussairaaloiden osalta. Niiden toiminta vaihtelee eri sairaaloissa ja eri erikoisaloilla. DRG-mittausmenetelmä ei välttämättä pysty kaikkia näitä eroja ottamaan riittävästi huomioon.

Muun sairaalan ryhmässä on tapahtunut myös rakenteellisia muutoksia, millä on vaikutusta vertailutietoihin. Kaikki tähän sairaalaryhmään kuuluvat sairaalat eivät esim. päivystä, millä on vaikutusta resurssien kulutukseen. Muu sairaalaryhmä on myös supistunut, koska tästä ryhmästä on poistettu yliopistosairaanhoidopiiriin muut sairaalat, jotka on liitetty yliopistosairaaloihin vertailukelpoisuuden parantamiseksi yliopistosairaaloiden ryhmässä.

Vertailukelpoisuutta vaikeuttaa yhteispäivystyksen aiheuttamat muutokset päivystystoimintojen kirjaamisessa. Osalla sairaaloista koko yhteispäivystys kustannuksineen on siirretty osaksi erikoissairaanhoidoa. Tämä on lisännyt episodien lukumäärää. Päivystyskäyntejä kirjataan perinteisille erikoisaloille ja osassa sairaaloita akuuttilääketieteeseen. Kirjaamiskäytäntöjen erilaisuudella on vaikutusta erityisesti erikoisalakohlaiseen vertailuun. Kun vuosien 2017–2019 tietoihin on lisätty sairaaloiden koko yhteispäivystystoiminta ml. perustason päivystys, on se lisännyt viimeisten vuosien kustannuksia ja päivystyskäyntien määrää. Tämä on kuitenkin parantanut tietojen vertailukelpoisuutta kun kaikkien sairaaloiden tietoihin on muutamia poikkeuksia lukuun ottamatta lisätty sairaaloiden koko yhteispäivystys. Sairaalan oman tuottavuuden kehitykseen yhteensä sillä ei pitäisi olla vaikutusta, koska lisääntyneiden suoritteiden mukana on myös lisääntyneet kustannukset.

Myös yksityisten tuottajien kanssa tekemät sopimukset/ulkoistukset vaikeuttavat vertailua, koska kustannustiedot ja Hilmo-tiedot saattavat näiltä osin olla puutteelliset.

Käyntitietojen poiminnat hoitoilmoitusaineistoon poikkeavat myös jonkin verran toisistaan. Hoitoilmoitukseen on saatettu vastoin Hilmo-ohjeita poimia jo vuosina 2015–2018 hoitokirjeitä, lähetekonsultaatioita, E-käyntejä, vuodeosastopotilaiden konsultaatiokäyntejä sekä hoitajien puheluja. Tuottavuusaineistosta on aikaisemmin THL:n toimesta pyydetty poistamaan sellaisia käyntitietoja, jotka eivät vuoden 2018 ja sitä edeltävien vuosien Hilmo-oppaan tietosisällön mukaan kuulu Hilmo-aineistoon. Aineistossa saattaa kuitenkin joidenkin sairaaloiden osalta olla edelleen mukana sinne kuulumattomia käyntejä. Näiden käyntien merkitys on kuitenkin tuottavuuden näkökulmasta vähäinen, koska niiden kustannuspaino on alhainen. Usein nämä käynnit sisältyvät episodiin. Vuoden 2019 uuden Hilmo-tietosisällön mukaan Hilmoihin voidaan sisällyttää myös em. yhteystapoja. Liite-aulukosta 11 näkyy, kuinka paljon eri sairaaloissa on avo- ja laitoshoitajaksoja episodია kohti.

Vertailukelpoisuutta heikentää myös se, että joissakin sairaaloissa on ollut aikasarjan aikaisempina vuosina virheellisiä Hilmo- tai kustannustietoja. Jos niitä ei ole korjattu aikaisempaan dataan, niin muutokset näyttävät suuremmilta kuin ne todellisuudessa ovat.

Selkeys ja eheys/yhtenäisyys

Tuottavuuden mittaamisessa on käytetty yleistä tuottavuuden mittaamistapaa: toiminnan tuotoksen ja sen aikaansaamiseksi käytettyjen panosten välistä suhdetta. Tuotoksena on käytetty yleisesti sairaaloissa käytössä olevia hoitojaksoja ja avohoitokäyntejä (NordDRG Full -hoitojaksoja) sekä loppusuoritteena sairaanhoitopiirien kanssa yhdessä kehitettyä episodiat. Koska tuottavuuden vertailuun vaikuttaa keskeisesti sairaaloiden potilasrakenne, on tuotoksessa otettu huomioon sairaaloiden erilainen potilasrakenne NordDRG Full -ryhmityksellä ja niiden painokertoimilla. NordDRG on Pohjoismaissa ja Suomessa yleisesti käytetty luokitus, josta on olemassa julkiset luokitusperusteet.

Vuoden 2019 tilastoraportin erityiskysymykset

Tuottavuustietojen vertailukelpoisuuden parantamiseksi on yliopistosairaanhoitopiirien kuntayhtymien koko somaattinen sairaanhoito yhdistetty osaksi yliopistosairaala, vaikka varsinaista fuusiota ei olisi toteutettu. Näin tiedot ovat vertailukelpoisempia, koska monien yliopistosairaanhoitopiirien aluesairaloita tai vastaavia on fuusioitu jo aikaisempina vuosina osaksi yliopistosairaala esim. Valkeakosken ja Vammalan sairaalat (TAYS), Salon, Vakka-Suomen ja Loviisan sairaalat (TYKS) ja Raaseporin sairaala (HYKS). Nämä vanhat ”aluesairaalat” ovat aikaisemmin kuuluneet tuottavuusvertailussa muuhun sairaalarhyhmään ja Hyvinkään sairaala keskussairaaloihin.

- Tietojen vertailukelpoisuuden parantamiseksi yliopistosairaaloihin on liitetty sairaanhoitopiirin kuntayhtymän omat somaattisen erikoissairaanhoidon sairaalat seuraavasti:
 - HYKS: Hyvinkään sairaala, Lohjan sairaala ja Porvoon sairaala
 - TYKS: Turunmaan sairaala
 - OYS: Oulaskankaan sairaala

Lisäksi Helsingin kaupungin päivystysintegraation myötä Helsingin kaupungin yhteispäivystystoiminta on yhdistetty osaksi HYKSin yhteispäivystystä vuoden 2019 alusta.

Aikasarjaverailuun on vaikuttanut vuoden 2019 Hilmo-tietosisällön muutos, jossa aiemmin käytössä olleet terveydenhuollon palveluala- ja saapumistapa-luokitukset korvattiin uusilla yhteystapa- ja kiireellisyys-luokituksilla (taulukot 1 ja 2). Uuden luokituksen mukana päiväkirurgiaa ei enää voida määritellä suoraan käytössä olevasta luokituksesta. Osa sairaaloista toimitti tiedot vielä vuoden 2018 Hilmo-tietosisällön mukaan ja osa uudella tietosisällöllä ja osa molemmilla (laatuselosteen liitetäulukko 1).

Taulukko 1. Hilmon yhteystapa- ja kiireellisyysluokituksen ja palvelualaluokituksen muuntotaulu 2019

Palveluala	Kiireellisyys	Yhteystapa	Huom!
1	3 TAI 4	R80	Kiireellisyys aiemmin Saapumistapa -luokituksella
2	E	R10	JA toimenpidetapa JA Leikkaustoimenpide = K (JA tarvittaessa puoleisuus)
5	3 TAI 4	R80	
6	4	R80	
83	E	R10	Kiinnitettävä huomiota käynnin aikaleimoihin.
91	6 TAI 5	R10 TAI R20 TAI R30 TAI R41 TAI R52 TAI R56 TAI R90	
92	E	R10 TAI R20 TAI R30 TAI R41 TAI R52 TAI R56 TAI R90	
93	E	R10 TAI R20 TAI R30 TAI R41 TAI R52 TAI R56 TAI R90	

Taulukko 2. Hilmon saapumistapa- ja kiireellisyysluokituksen muuntotaulu 2019

Saapumistapa	Kiireellisyys
1	3
2	4
3	3 TAI 4
4	3 TAI 4
5	3 TAI 4
9	3 TAI 4

Taulukko 3. Hilmo 2019 tietojen toimittaminen vanhan, uuden tai molempien luokitustapojen mukaan

Sairaala	Vanha	Uusi	Vanha/uusi	Huom!
	Palveluala- luokitus	Yhteystapa/ kiireellisyys- luokitus	Molemmat luokitukset	
HYKS		x	x	Suurin osa tiedoista ilmoitettu uudella luokituksella
Hyvinkään sairaala		x		
Lohjan sairaala		x		
Etelä-Karjalan ks	x		x	Suurin osa tiedoista ilmoitettu vanhalla luokituksella
Etelä-Pohjanmaan ks	x		x	Suurin osa tiedoista ilmoitettu vanhalla luokituksella
Forssan seudun tk	x			
Heinolan tk	x			
Helsingin tk	x			
Kainuun ks	x		x	Suurin osa tiedoista ilmoitettu vanhalla luokituksella
Kanta-Hämeen ks	x		x	Suurin osa tiedoista ilmoitettu vanhalla luokituksella
Keski-Pohjanmaan ks	x		x	Suurin osa tiedoista ilmoitettu vanhalla luokituksella
Keski-Suomen ks		x		
Kuopion tk	x			
KYS	x		x	Tiedot ilmoitettu vanhalla; lisänä kiireellisyysluokitus
Kuusamon tk	x			
Kymenlaakson ks	x		x	Suurin osa tiedoista ilmoitettu vanhalla luokituksella
Lapin ks		x		
Länsi-Pohjan ks	x			
Mikkelin ks	x			
Oulaskankaan sairaala		x		
OYS		x		
Pietarsaaren tk	x			
Pohjois-Karjalan ks	x		x	
Porvoon sairaala		x	x	
Päijät-Hämeen ks	x		x	Suurin osa tiedoista ilmoitettu vanhalla luokituksella
Raahen seudun tk	x			
Rauman tk	x			
Satakunnan ks	x		x	Suurin osa tiedoista ilmoitettu vanhalla luokituksella
Savonlinnan ks	x			
TAYS			x	
Turun tk	x			
TYKS	x			
Vaasan ks		x		
Varkauden tk	x			
Ylä-Savon tk	x			

Yliopistosairaaloista OYS ja HYKS toimittivat Hilmo-tiedot lähes kokonaan yhteystapa-kiireellisyysluokituksella ja TAYS molemmilla luokituksilla. TYKS ja KYS ilmoittivat pelkästään vanhalla palveluala-luokituksella Hilmo -tiedot. Keskussairaaloista Keski-Suomen, Lapin ja Vaasan keskussairaalat ilmoittivat uudella yhteystapa-kiireellisyysluokituksella. Muut keskussairaalat ja erikoislääkärijohtoiset sairaalat sekä muun sairaalaryhmän sairaalat ilmoittivat Hilmo-tiedot pääsääntöisesti vanhalla luokituksella.

Jotta aikasarjatiedot saatiin vertailukelpoiseksi, muodostettiin ns. johdettu palveluala (taulukot 1-2):

- Käytettiin entisen tietosisällön 2018 mukaista Hilmo-palvelualaluokitusta, jos se oli ilmoitettu. Tällöin yhdistettiin palvelualat 83, 92, 93 ja 94 ajanvarauskäynniksi.
- Johdettu palvelualaluokitus muodostettiin kiireellisyys- ja yhteystapaluokitusten perusteella.
- Yhteystavoista palvelualaluokitukseen on poimittu kaikki sairaaloiden ilmoittamat yhteystavat. Tässä on jonkin verran eroja eri sairaaloiden välillä liittyen erityisesti etäasiointeihin (R52 ja R56), ammattihenkilöiden välisiin konsultaatioihin (R60) ja neuvotteluihin ilman potilasta (R71). Joillakin sairaaloilla oli myös luokkiin R 72 (asiakkaan asian hoito) sekä R 90 (muu asiointi) kuuluvia ilmoituksia. Nämä on johdetussa palve-

- lualaluokituksessa muutettu päivystyskäynneiksi, jos kiireellisyysluokitus on ollut 5 (kiireellinen hoito muussa yksikössä) ja) tai 6 (hoito päivystysyksikössä).
- Hilmo-tietojen pohjalta ei voi arvioida, miten paljon vanhalla tietosisällöllä ilmoittaneet sairaalat ovat sisällyttäneet palvelualaluokitukseen vastaanottokäyntien lisäksi muilla yhteystavoilla tapahtuneita vastaanottoja. Aikaisemman määrittelyn mukaan niihin liitettiin pääsääntöisesti vastaanottokäynnit.
 - Uudessa tietosisällössä ei ole päiväkirurgialle omaa luokitusta, vaan se on johdettu yhteystapa R10 (asiakkaan käynti vastaanotolla) ja kiireellisyysluokituksella E (kiireetön hoito) ja onko kysymyksessä leikkaus vai ei. Leikkaustieto on kuitenkin puuttunut useimmista ilmoituksista, joten tämä tieto on poimittu siten, että mukaan on otettu kiireetön käynti ja siihen liittyvä toimenpide (THL-toimenpideluokitus A-Q ja kolmas merkki on kirjain). Tällä poiminnalla päiväkirurgiaan on tullut mukaan myös sellaisia käyntejä, joihin on liittynyt pientoimenpide eikä varsinaista leikkaustoimenpidettä. Tästä syystä osassa sairaaloita ovat päiväkirurgiset käynnit nousseet huomattavasti vuosien 2018–2019 välillä. Vastaavasti tämä on saattanut vähentää ajanvarauskäyntien määrää.
 - Tietosisällön muutoksella ei pitäisi olla suurta vaikutusta itse tuottavuuslukuihin, jossa tiettyyn terveysongelmaan liittyvät tapahtumat yhdistetään episodissa. Episodeja ja niihin liittyviä tapahtumia painotetaan DRG-kustannuspainoilla. Mikäli ilmoituksesta puuttuu kokonaan diagnoositiedot eikä tapahtuma muillakaan säännöillä voi yhdistää mihinkään episodiin, saa se kustannuspainon 0,11.
 - Sairaaloille lähetettiin sekä kustannus- että Hilmo-tiedot tarkistettavaksi toukokuussa 2020. Niihin saatiin paljon palautetta, jonka perusteella tietoja on korjattu ja tarkennettu syksyllä 2020 ja alkuvuodesta 2021.

Hilmo-aineiston laadun tarkistaminen mm. edellä mainituista monista muutoksista johtuen on viivästyttänyt tilastoraportin valmistumista. Lisäksi palvelutuotannossa on tapahtunut suuria rakenteellisia muutoksia, erityisesti päivystystoiminnan osalta. Tämä on vaikuttanut myös painotettujen episodien määrän nousuun. Sairaaloiden toimintaan on vaikuttanut terveydenhuoltolain ([1326/2010/45§ ja 50 §](#)) ja siitä johdettujen asetusten ([STM:n asetus 652/2013](#); Valtioneuvoston asetus [582/2017](#) ja [583/2017](#)) kohdat, jotka koskevat erikoissairaanhoidon työnjakoa ja eräiden tehtävien keskittämistä sekä kiireellistä hoitoa. Edellä mainittujen lain kohtien ja niistä johdettujen asetusten tuli astua voimaan viimeistään 1.1.2018 muutamia poikkeuksia lukuun ottamatta. Lain mukaisesti päivystystoimintoja ja leikkaustoimintaa on keskitetty yhä enemmän yliopisto- ja keskussairaaloihin, mikä näkyy erityisesti muun sairaalaryhmän ja perusterveydenhuollon erikoissairaanhoidotoiminnan supistumisena.

Säädösmuutosten seurauksena sairaaloiden päivystyskäynnit ovat lisääntyneet yliopisto- ja keskussairaaloissa viime vuosina. Myös päivystyskäyntien kirjaamista on muutettu, mikä on vaikeuttanut erikoisalakohtaista vertailua. Vuonna 2017 tietoihin on lisätty sairaaloiden koko yhteispäivystys, mistä syystä päivystyskäyntien määrä on noussut vuonna 2017 myös niissä sairaaloissa, joiden tietoihin ei ole aikaisempina vuosina sisällynyt sairaalan yhteispäivystyksen yleislääketieteen osuutta.

Yhteispäivystys on siirretty kokonaan erikoissairaanhoidon seuraavissa sairaaloissa vuosina 2013–2019. Nämä sairaalat ovat ilmoittaneet kustannustietojen yhteydessä myös koko yhteispäivystyksestä aiheutuneet kustannukset:

- HUS alueen koko yhteispäivystys sisältyy tässä tilastoraportissa HYKSin tietoihin. Helsingin kaupungin yhteispäivystys siirrettiin vuoden 2019 alusta osaksi HYKSin yhteispäivystystä. Akuuttilääketieteen erikoisalaa käytetään vain osassa HUS-sairaaloita.
- Tampereen yliopistollinen sairaala, periaatteessa akuuttilääketiede sisälsi vuonna 2016 vain erikoissairaanhoidon-osuuden (15E), mutta se ei kuitenkaan vastannut aikaisempaa yhteispäivystyksen erikoissairaanhoidon ja yleislääketieteen jakoa. Vuodesta 2017 lähtien luvut sisältävät koko TAYSin yhteispäivystyksen.
- Turun yliopistollisessa keskussairaalassa on kirjattu päivystyskäynnit akuuttilääketieteen erikoisalalle, yhteispäivystys mukaan lukien vuodesta 2016 lähtien.
- Oulun yliopistollisessa sairaalassa akuutti lääketiede sisältää koko yhteispäivystyksen vuodesta 2017 alkaen.

- Kuopion yliopistollinen sairaala sisältää pääsääntöisesti vain erikoissairaanhoidon päivystystoiminnan, koska perustason yhteispäivystys hoidetaan pääsääntöisesti Kuopion kaupungin järjestämänä.
- Pohjois-Karjalan keskussairaalassa on kirjattu päivystyskäynnit, yhteispäivystys mukaan lukien, akuuttilääketieteen erikoisalalle vuodesta 2013 lähtien.
- Päijät-Hämeen keskussairaalassa on kirjattu päivystyskäynnit akuuttilääketieteen erikoisalalle, yhteispäivystys mukaan lukien, vuodesta 2015.
- Länsi-Pohjan keskussairaalassa on kirjattu päivystyskäynnit, yhteispäivystys mukaan lukien, vuodesta 2015 alkaen akuuttilääketieteeseen.
- Lapin keskussairaalassa on kirjattu päivystyskäynnit akuuttilääketieteen erikoisalalle, yhteispäivystys mukaan lukien, vuodesta 2016. Osittain akuuttilääketiede oli käytössä jo vuonna 2015.
- Seinäjoen keskussairaalassa on kirjattu päivystyskäynnit vuodesta 2015 akuuttilääketieteeseen, sisältää vain erikoissairaanhoidon. Seinäjoen keskussairaalan yhteispäivystys toimi vain osittain vuoden 2018 loppuun saakka. Koko yhteispäivystys siirtyi vuonna 2019 keskussairaalaan. ja akuuttilääketieteeseen vuodesta 2019 lähtien
- Keski-Pohjanmaan keskussairaalassa yhteispäivystyksen yleislääketieteen käynnit sisältyvät erikoisalakohtaisiin päivystyskäynteihin vuodesta 2017 lähtien ja akuuttilääketieteeseen vuodesta 2019 lähtien.
- Savonlinnan keskussairaalan yhteispäivystyksen yleislääketieteen käynnit sisältyvät erikoisalakohtaisiin päivystyskäynteihin vuodesta 2015 ja akuuttilääketieteeseen vuodesta 2016 alkaen.
- Kanta-Hämeen keskussairaalassa on kirjattu päivystyskäynnit, yhteispäivystys mukaan lukien, vuodesta 2015 alkaen akuuttilääketieteeseen.
- Etelä-Karjalan, Kainuun, Mikkelin ja osittain Satakunnan keskussairaalat ovat kirjanneet vuodesta 2017 lähtien yhteispäivystyksen yleislääketieteen käynnit yleislääketieteeseen.
- Vuonna 2018–2019 päivystystiedoissa on mukana sairaaloiden koko yhteispäivystys mukaan lukien yleislääketieteen päivystystoiminta (15Y ja 98) lukuun ottamatta Kuopion yliopistollista sairaalaa.
- Akuuttilääketieteen erikoisalalla on myös joissakin sairaaloissa runsaasti ajanvarauskäyntejä (taulukko 4).

Taulukko 4. Akuuttilääketieteen erikoisan suoritteet ja kustannukset 2019

Riviotvikot	Ajanvaraus- käynnit	Päivystys- käynnit	Laitoshoito- jaksot	Hoitopäivät/ hoitojaksot ¹⁾	Kustannukset
Päijät-Hämeen keskussairaala	41 170	77 725	6 347	3,1	34 283 250
Keski-Pohjanmaan keskussairaala	22 898	40 216			13 302 000
Keski-Suomen keskussairaala	21 856	58 681			23 520 000
OYS	19 011	94 146	12	2,5	36 705 000
TAYS	13 062	113 784	7 297	2,0	45 793 524
Lapin keskussairaala	4 860	33 752	6	3,8	12 996 000
Kymenlaakson keskussairaala ²⁾	3 557	76 388	4 498	8,9	30 713 000
Seinäjoen keskussairaala	2 387	32 488	1	257,0	14 170 000
TYKS	964	139 226	5	7,6	75 500 000
Länsi-Pohjan keskussairaala	913	24 322			7 982 000
Kanta-Hämeen keskussairaala	907	43 913	6 091	2,0	20 000 000
Savonlinnan keskussairaala	618	13 929			2 812 000
Satakunnan keskussairaala	498	32 804	3 795	2,3	12 213 506
HYKS	179	21 884	31	3,7	12 349 000
KYS	63	10	36	3,1	3 849 000
Vaasan keskussairaala	53	34 177	752	2,8	8 107 000
Pohjois-Karjalan keskussairaala	6	57 705	5 720	2,2	22 659 876
Kaikki yhteensä	133 002	895 150	34 591		376 955 157

1) Keskimääräinen hoitopäivä on laskettu bruttahoitopäivistä (lähtöpäivä–tulopäivä+1).

2) Kymenlaakson keskussairaalan akuuttilääketieteen hoitojaksoihin sisältyy yleislääketieteen hoitojaksot, jotka eivät ole toteutuneet yhteispäivystyksessä.

Keski-Suomen keskussairaalan päivystyskäynneistä 2019 saattaa puuttua osa, koska sairaala toimitti tiedot uudella tietosisällöllä, josta puuttui kiireellisyysluokka. Päivystystä

koskevat Hilmo-tiedot toimitettiin jälkikäteen käyntityyppiluokituksen mukaisesti poimituna.

Pietarsaaren sairaalan tiedot ovat puutteelliset potilastietojärjestelmän vaihdoksen vuoksi.

DRG-ryhmälle 470U, lyhyt hoito kelpaamaton diagnoosi, on annettu kustannuspaino 0,11. Taulukosta 5 näkyy sairaaloittain näiden käyntien lukumäärä. Eniten näitä käyntejä oli Turun erikoislääkärijohtoisessa sairaalassa. Yliopistollisista sairaaloista eniten näitä käyntejä oli OYSissa. Yleislääketieteen päivystyksessä saattaa olla käyntejä, jotka on kirjattu ICPC –tautiluokituksella. NordDRG-ryhmittelijä ei tunnista ICPC-tautiluokitusta, joten nämä käynnit ryhmittyvät DRG-luokkaan 470U.

Taulukko 5. Käynnit, joissa kelpaamaton päädiagnoosi, lyhyt hoito (NordDRG 470U) sairaaloittain vuonna 2019

Sairaala	Käynnit	Sairaala	Käynnit
Turun terveyskeskus	36 465	Etelä-Karjalan keskussairaala	7 079
Iisalmen sairaala	35 466	Kuusamon terveyskeskus	6 048
OYS	25 893	Kuopion terveyskeskus	5 524
Päijät-Hämeen keskussairaala	23 387	Savonlinnan keskussairaala	4 951
TYKS	19 791	Seinäjoen keskussairaala	4 030
Keski-Pohjanmaan keskussairaala	16 071	Kymenlaakson keskussairaala	3 643
HYKS	15 951	Mikkelin keskussairaala	3 439
Forssan sairaala	15 724	Vaasan keskussairaala	3 231
TAYS	15 622	Oulun terveyskeskus	2 954
Varkauden sairaala	15 003	Pohjois-Karjalan keskussairaala	2 113
Helsingin terveyskeskus	14 956	Satakunnan keskussairaala	1 844
Lapin keskussairaala	12 616	Raahen sairaala	1 205
Länsi-Pohjan keskussairaala	8 443	KYS	619
Kainuun keskussairaala	8 264	Rauman sairaala	575
Keski-Suomen keskussairaala	7 757	Heinolan terveyskeskus	136
Kanta-Hämeen keskussairaala	7 175	Pietarsaaren sairaala	97

Kustannustietojen osalta käytiin keskustelua useamman tiedontuottajan kanssa ja keskustelujen myötä tarkistuksia kustannustietoihin tuli kaikkiaan 11 organisaation osalta. Pohjois-Pohjanmaan sairaanhoitopiiriin jäi selittämätön kustannusero erikoisalakohtaisen ja sairaanhoitopiiri yhteensä tasojen välille suuruudeltaan 1,1 prosenttia sallitun poikkeaman ollessa 0,5 prosenttia. Tämä voi vaikuttaa epäedullisesti Pohjois-Pohjanmaan sairaanhoitopiiriin tuottavuuslukemiin.

NordDRG-kustannuspainojen laskennassa on käytetty vuonna 2019 kaikkien niiden sairaaloiden kustannustietoja, jotka ovat toimittaneet rivityksen kustannustiedot osana Hilmo-aineistoa. Nämä tiedot saatiin kaikista yliopistosairaanhoitopiireistä ja Kanta-Hämeen sairaanhoitopiiristä.

Vuoden 2019 sairaaloiden aluetiedoissa on laskettu tarvevakioidut tuottavuustiedot sekä sairaanhoitopiiri- että kuntakohtaisesti, mutta ei erikoisalakohtaisesti, koska tarvekertoimia ei ole laskettu erikoisaloittain vaan somaattiseen erikoissairaanhoitoon yhteensä.